۳. تشخیص کردن حالت

رشد وانکشاف نارمل طفل

دانستن رشد وانکشاف نارمل طفل بشما کمک خواهد کرد تا اطفالی را که بطور مطلوب انکشاف نمی کنند تشخیص کرده، پلان آموزشی را ترتیب و پیشرفت آنها را ارزیابی نمائید. مراحل انکشافی به یک نظم خاص ادامه میابند. کنترول بدن بطور روزافزون از سر بطرف قدم ها انکشاف میکند و حرکات بزرگ قبل از حرکات کوچک و ماهرانه تکامل مینمایند.

مراحل مختلف انکشاف مانند نشستن و ایستادن بطور کلی در تمام اطفال به عین سن ظهور میکند. با مقایسه کردن طفل با اطفال هم سن وی میتوانیم چگونگی انکشاف وی را معلوم کنیم. اگر پیشرفت طفل از حد مطلوب کندتر باشد حالت وی بنام تأخر انکشافی نامیده میشود.

اطفال مصاب به فلج دماغی دچار تأخر انکشافی اند. آنها کنترول کردن بدن شان را نسبت به دیگر اطفال دیرتر یاد میگیرند. فلج دماغی یکی از جمله چندین حالاتی است که سبب تأخر انکشافی میشوند.

هر طفلی که بطور مطلوب انکشاف نمیکند، باید نزد داکتر برده شود.

طریق بکار بردن جدول های انکشاف

گرچه اطفال مصاب به فلج دماغی مانند سایر اطفال انکشاف نمیکنند با آنهم مراحل انکشاف نارمل بحیث اساس ارزیابی و آموزش مورد استفاده قرار میگیرد.در صفحه بعدی جدول های انکشاف قرار دارند. این جدول ها از جدول هایی که در (کتابچه آموزشی نمبر ۲۶) کتاب WHO آمده اند، فرق دارند زیرا در جدول های این رهنما معلومات مفصل تری در رابطه به انکشاف حرکات ارائه گردیده است.

درین جدول های انکشاف، ترتیب انکشاف بعضی توانائی ها و سنی که اکثر اطفال آنرا یاد میگیرند، توضیح شده است.
برای اینکه از جدول ها استفاده کرده بتواند:

۱. تاریخ و سن طفل را در صورتیکه بشما معلوم باشد یاد داشت کنید.
۲. مشاهده کنید که کدام کار ها را اجرا کرده میتواند.
۳. کارهائی را که اجرا کرده میتواند به روی جدول نشانی کرده و یا دور نام فعالیت های مذکور را حلقه کنید.
۴. کوشش کنید که علت های، مشکل مشخص شخص را پیدا نمائید.

به این ترتیب مشخص میشود که او کدام کارها را انجام داده میتواند، کدام کارها را انجام داده نمیتواند و در اجرای کدام کارها به آموزش ضرورت دارد.

شاید یک طفل توانائی هایی داشته باشد که به دو یا بیشتر مراحل مربوط باشند. بطور مثال شاید یک طفل مصاب به فلج دو پا یا دو دست، در نشستن به مرحله ۳، در نشستن از حالت استراحت به مرحله ۲ و در ایستاده شدن به مرحله ۱ باشد. این به آن معنی است که پیشنهادات آموزشی باید از هر سه مرحله مورد استفاده قرار گیرند.

جدول انکشاف : حرکت

	مرحله۱: از تولد تاشش ماهه گی	مرحله ۲: ازشش ماهه گی تا ۱۲ ماهه گی	مرحله ۳: از۱۲ ماهه گی تا ۲۴ ماهه گی	مرحله ۴: از ۲ سالگی تا ۳ سالگی
کنترول سر و بدن	روی بدل استراحت کرده، سرخود را بلند نگهداشته وبدن خود را بالای دست هایش بلند میکند. از حالت استراحت روی بدل به حالت استراحت تخته به پشت دور میخورد	• از حالت تخته به پشت به حالت روی بدل در میخورد. • به پهلو دور خورده واز حالت استراحت می نشیند.		
نشستن	صرف با کمک می نشیند. با تکیه کردن بالای دست های خود می نشیند.	بدون کمک می نشیند، بدن خود را دور داده ودست های خود را دراز میکند. اگر تیله شود خود را محکم میگیرد.	حالت نشستن را اختیار کرده و ازحالت نشستن تغیر وضعیت میدهد. اگر به یک طرف تیله شود موازنه خود را حفظ میکند.	
حرکت کردن از یک جابه جای دیگر	باکمک ایستاده میشود	بدن خود را برای ایستاد شدن بطرف بالا میکشاند. چارغوک میکند ویا بدن خود را در حالت نشسته میکشاند.	بدون کمک ویا در حالی که دستش را کسی گرفته باشد راه میرود. برای بازی کردن سر پا می نشیند.	توپ را با پای خود ضربه میزند. .در حالت ایستادن بالای یک پا موازنه خود را حفظ میکند. . خیز میزند.

جدول انکشاف: مفاهمه وسلوک

	مرحله ۱: از تولد تا شش ماهه گی	مرحله ۲: از شش ماهه گی تا ۱۲ ماهه گی	مرحله۳: از ۱۲ تا ۲۴ ماهه گی	مرحله ۴: از ۲ سالگی تا ۳ سالگی
بکار بردن دست ها	. اشیاء کوچک را برای مدت کوتاه بدست می گیرد. اشیاء را با پنجه دست خود بدست میگیرد.	. به هر دست خود یک شی را گرفته میتواند.	اشیاء را در بین شست و انگشت شهادت محکم میگیرد.	
بازی کردن و انکشاف اجتماعی	. بطرف اشیاء می بیند. دست های خود را بهم میرساند. . با بدن خود بازی میکند. . با نیروی تمام دست خود اشیاء را ضربه میزنند	. اشیاء را از یک دست به دست دیگر خود انتقال میدهد. دو چیز را بهم میزند. بازی های اجتماعی مانند (پیخ ـ کی ـ بو) را انجام میدهد.	. اشیاء را در بین یک قطی انداخته و آنها را از قطی بیرون میکند. از ساختن خانه گک ها لذت میبرد.	توپ را بهر طرف می اندازد. اشیاء مختلف را طبقه بندی می کند.

جدول انکشاف : مفاهمه وسلوک

	مرحله ۱ : از تولد تاشش ماهه گی	مرحله ۲ : از ۶ ماهه گی تا ۱۲ ماهه گی	مرحله ۳ : از ۱۲ تا ۲۴ ماهه گی	مرحله ۴ : از ۲ سالگی تا ۳ سالگی
مراقبت ازخود	سینه را می مکد اشیاء را بطرف دهن خود میبرد.	. غذا های جامد را می جود. . بیسکیت می خورد.	. از پیاله می نوشد واکثریت غذا را بدون کمک میخورد. در لباس کشیدن کمک امیکند. ضرورت رفع حاجت را وانمود میسازد.	باکمک لباس می پوشد. بدون کمک از تشناب استفاده میکند.
مفاهمه	.به صدا ها عکس العمل نشان میدهد. وقتیکه باوی صحبت شود تولید صدا میکند. سلام آه آه تبسم میکند انا انا روی خود را بطرف صدا دور میدهد.	علاقه دارد که با او صحبت شود و با کسی به او آواز بخواند خداحافظ حرکات دست ها وصداهای دیگر اشخاص را تکرار میکند. هدایات ساده را اجرا میکند توپ چند کلمه ساده مانند پدر ومادر را میگوید.	. نام خود را میگوید. . اشیاء آشنا مانند سگ و پرنده را نام میگورد. . کلمات متعدد بی مفهومی را بکار میبرد. نوشیدن اشیاء را با کلمات و با اشارات دست های خود تقاضا میکند. به یکجا ساختن کلمات آغاز میکند. کجا است بینی ، شما وقتی از وی در مورد اعضای بدن سوال شود با دست بطرف اعضای بدن خود اشاره میکند.	.در مورد کاری که انجام میدهد صحبت می کند. . به رسامی شروع میکند اعضای فامیل را در کار های شان کمک میکند.

نخستین علایم فلج دماغی

نخستین علایم شخی و یا سستی عضلی اندکی بعد از تولد آشکار میشوند. آشکار شدن سایر علایم چندین ماه را در بر خواهد گرفت. به این ترتیب واضح است که طفل فلج دماغی داردو او را نزد داکتر ببرید.

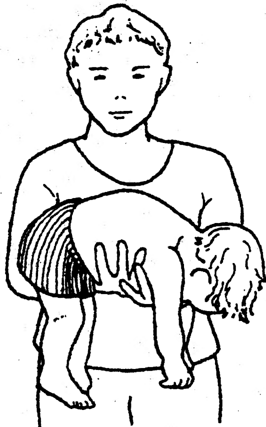
اگر علایم ذیل مکرر دیده شوند موجب تشویش است. همه اطفال تمام این علایم را نشان نمیدهند.

علایمی که فامیل ها به آن متوجه میشوند:



شخی ناگهانی

در بعضی حالات مثلاً در حالت استراحت تخته به پشت، خم کردن بدن طفل برای لباس پوشاندن و یا بغل کردن، مشکل میگردد.

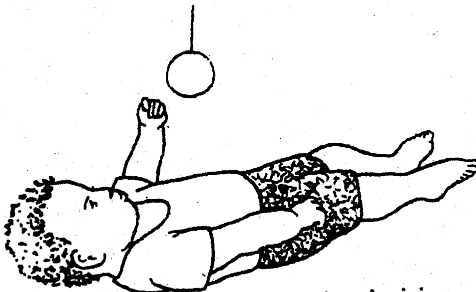


سستی عضلی

سرکودک پائین افتاده وآنرا بلند کرده نمیتواند. وقتیکه کودک بحالت آزاد قرار داده میشود، دست ها و پا هایش بطرف پائین آویزان میمانند. کودک بسیار کم حرکت دارد.

انکشاف بطی

کودک برای اینکه سر خود را بلند کند، بنشیند و از دست های خود استفاده نماید به وقت بیشتر از توقع ضرورت دارد. شاید کودگ یک عضو خود را بیشتر از عضو دیگر بکار ببرد. بطور مثال بعضی کودکان بعوض یاد گرفتن استعمال هر دو دست صرف یک دست خود را استعمال میکنند .



سلوک غیر عادی

شاید یک کودک گریا نوک و بهانه گیر بوده و بخوبی نخوابد. یا شاید بسیار خاموش بوده و بسیار زیاد بخوابد. یا شاید تا سن سه ماهه گی تبسم نکند

تغذیه ناکافی

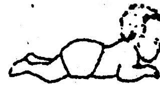
مکیدن وبلعیدن (قورت کردن) بطور ناقص صورت میگیرد. زبان کودک، شیر و مواد غذائی را از دهن خارج میسازد. کودک در بسته کردن دهن خود مشکلات دارد.

علایم دیگری که باید جستجو شوند

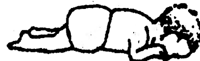
تصاویر طرف راست طریق حرکت کردن کودک نارمل را در بعضی مراحل عمده رشد وانکشاف نشان میدهند. تصاویر طرف چپ نشان میدهند که عین حرکت زمانی که توسط یک طفل مصاب به فلج دماغی اجرا میگردد چگونه معلوم میشود. برای اینکه تثبیت شود که طفل به فلج دماغی مبتلا است، او را نزد داکتر ببرید.

سن	انکشاف نارمل	فلج دماغی

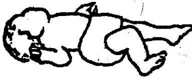
در سه ماهه گی



با بدن راست روی بدل استراحت میکند.
سر خود را بخوبی بلند گرفته و بدن خود را بالای بازو های خود بلند میکند.
تخته به پشت استراحت میکند و دست های خود را بهم میرساند.



. پا ها شخ مانده
. سر خود را بلند کرده نمیتواند
. بدن خود را بالای بازو های خود بلند کرده نمیتواند.



. سر خود را به عقب وبه یک پهلو میکشاند
. یک دست ویک پا بحالت قات شده ودست و پای دیگر راست است.
. دست های خود را بهم رسانده نمیتواند.

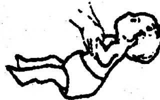
در شش ماهه



با تکیه کردن بالای دست های خود می نشیند. زمانی که توسط شخص دیگری در حالت ایستادن نگهداشته شود وزن بدن خود را بالای پاهای خود برمیدارد.



. سرخود را بلند کرده نمیتواند.
. کمر خمیده
. دست ها شخ مانده انگشتان مشت شده



زمانی که از حالت استراحت به حالت نشستن حرکت داده شود، سرش به عقب افتاده و پا به عقب کشیده میشود.



. ایستادن بالای سرانگشتان پا.
. بازوها عقب کشیده
. پاها شخ مانده وبشکل قیچی متقاطع اند.

در ۹ماهه گی



بدون کمک می نشیند، دست خود را دراز میکند. وقتی که درحالت نشستن قرار داده شود وضعیت خود را حفظ میکند.

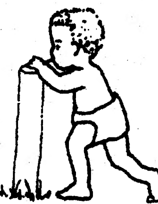


. کمر خمیده.
. استفاده ناکافی از دست ها برای بازی کردن.
. پاها شخ شده، انگشتان پاها برجسته

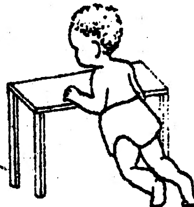


. وزن بدن خود را بالای پاهای خود برنمیدارد.
. سرخود را کم بلند میکند.

در ۱۲ماهه گی



. باگرفتن از اشیاء خود را بحالت ایستادن میکشاند.
. بخوبی چارغوک میکند.



درکشاندن بدن خود بطرف بالا مشکلات دارد.
پاها شخ شده، انگشتان پاها برجسته



. چارغوک کرده نمیتواند.
. صرف ازیک طرف وجود خود استفاده میکند ویا بدن خود را صرف با استفاده از دست های خود میکشاند.

در ۱۸ماهه گی



. بدون کمک ایستاد شده و راه میرود. حالت نشستن را اختیار کرده و از حالت نشستن تغیر وضعیت میدهد. راست می نشیند، از هر دو دست خود استفاده میکند.



. یک دست شخ مانده وقات است.
. از یک جناح بالای سر انگشتان پای خود راه میرود.
. تعادل ایستادن ضعیف است.



در بازی کردن اکثراً از یک دست خود کار میگیرد. شاید یک پای وی شخ شده باشد. طوری می نشیند که وزن بدن وی به یک طرف قرار میگیرد.

۴. پلان کردن آموزش

پرنسیپ های آموزشی

ارزیابی:

. با استفاده از جدول های انکشاف و معلوماتی که از انواع فلج دماغی دارید، طفل را ارزیابی نمائید. شخصیت و سلوک طفل را در نظر بگیرید.

. بعد از ارزیابی، آنچه را که طفل انجام داده میتواند، ضرورت های وی و آنچه را که شما در نظر دارید در مورد وی انجام دهید، یاد داشت نمائید.

. فعالیت های آموزشی را نظر به ضرورت های طفل و هم مرحله انکشافی که طفل در آن قرار دارد، انتخاب نمائید.

. همیشه یاد داشت ها در رابطه به پیشرفت های طفل را نگهداری کنید تا آموزش نظر به پیشرفت های طفل تغییر داده شده بتواند (صفحات ۱۸ و ۱۹ ملاحظه گردد).

رهنمائی و تکینک های آموزشی

. همواره با طفل و فامیل وی صحبت کرده روی فعالیت هایی که باید در قدم اول انجام شوند موافقه کنید. کاری را که اجرا میکنید و نیز علت اجرای آنرا توضیح کنید. کاری را که از طفل میخواهید انجام دهد تشریح کنید (صفحات ۲۱ و ۲۲ ملاحظه گردد).

. به طفل برای اجرای فعالیت ها وقت کافی بدهید. هر تلاش او را با یک توصیف، پاداش دهید.

. برای قرار دادن طفل دریک وضعیت مناسب از روش های رهنمائی استفاده نمائید. این روش ها حرکت کردن طفل را آسانتر میسازد.

. در وقت ضرورت به طفل وسایل استنادی تهیه کنید و زمانی که خودش بیشتر فعالیت را اجرا کرده میتواند وسایل استنادی را دور سازید.

. تجهیزات را صرف در وقت ضرورت و صرف تا زمانی که ضرورت است مورد استفاده قرار دهید.

. پرورش و آموزش نباید حرکات غیر ضروری را بدتر سازد. یک طفل مصاب به تشنج نباید بیشتر دچار شخی شود. حرکات غیر ارادی یک طفل مصاب به این حرکات، نباید بیشتر غیر قابل کنترول شود.

پیشرفت

. همه اطفال به عین اندازه پیشرفت نمی کنند. اگر پیشرفت طفل ضعیف باشد، علت آن شاید یکی از دلایل ذیل باشد.

- اعضای فامیل نمیدانند که چه قسم طفل را آموزش دهند.
- فعالیت های آموزشی بسیار زیاد مشکل است.
- اعضای فامیل پیشرفت های فوری را انتظار دارند.
- مصابیت طفل آنقدر شدید است که پیشرفت سریع وی ممکن نیست.
- اعضای فامیل توانائی اجرای فعالیت های آموزشی را ندارند.

. در صورتیکه طفل پیشرفت نداشته باشد یک یا همه نکات ذیل را امتحان کنید.

- اهداف و فعالیت های آموزشی را دوباره تشریح کنید.
- حتی پیشرفت های بسیار کوچک را به طفل و فامیل وی نشان دهید.
- فعالیت ها را به قدمه های کوچک تر تقسیم کنید.
- فعالیت های آموزشی آسانتر را انتخاب کنید.
- در مورد فعالیت هائی که باید از طفل توقع شود از یک متخصص مشوره بگیرید.
- وضع فامیل را بررسی نموده و در صورت ضرورت کمک های جامعه را جلب کنید.

فورمه ارزیابی و پیشرفت

همیشه توانائی ها و مشکلات طفل را در ملاقات اول و ملاقات های بعدی که در وقفه های منظم صورت میگیرد، یاد داشت نمائید. این روش بشما کمک خواهد کرد که پروگرام آموزشی را پلان کرده و بدانید که چه وقت پیشنهادات مختلف آموزشی را امتحان کنید. لوازم تهیه شده را یاد داشت کنید.

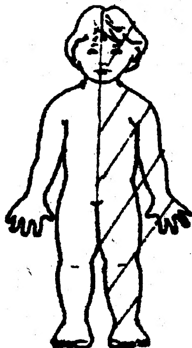
این یک فورمه پیشنهادی است که باید پیشرفت طفل در آن ثبت گردد. این فورمه آنچه را که در زمان ارزیابی طفل دیده میشود خلاصه میسازد. اگر کدام فورمه یی که ضرورت شما را رفع کرده بتواند از قبل نزد شما موجود باشد، از آن استفاده نمائید. بخاطر داشته باشید که مهم نیست از کدام فورمه استفاده شود، بلکه مسٔله مهم اینست که به پیشرفت طفل توجه کنید. تا دریابید که پیشنهادات آموزشی تا چه حد موثراند. این فورمه بطور مثال برای یک طفل مصاب به فلج تشنجی طرف راست خانه پری شده است تا طریقه استعمال آن واضح گردد.

فورمهٔ ارزیابـــی و پیشرفـــت

نـــام : لیلا تاریخ تولد : نومبر ۱۹۹۱ ســن: ۱۸ ماهه

آدرس: قریه کمری تاریخ اولین ملاقات: ۷۲/۹/۲۸

تشخیص: دست و پای طرف راست را بطور نارمل حرکت نمیدهد. احتمالاً فلج دماغی است. اعضای متأثر شده وجود



نگرانی های فامیل : (نخستین علایم را شامل سازید). دست و پای راست نظر به دست و پای چپ مشکل تر حرکت میکند. استفاده کردن از هر دو دست را یاد نگرفته است. از دست راست خود استفاده نمیکند. از حالت استراحت نشسته نمیتواند و نیز بدن خود را برای ایستاده شدن و راه رفتن بطرف بالا کشانده نمیتواند. اگر به حالت ایستادن قرار داده شود، قدم راست خود را هموار نهگداشته نمتواند.

سایر پرابلم ها	بینائی	شنوائی	تکلم	حس کردن
(دور هر یک از پرابلم های	سلوک	مرگی	آموزشی	(سایرین آنها را لست کنید)
وی را حلقه کنید)	غیر عادی			

دوا : نگرفته است.

کانترکتور ها: تا کنون وجود ندارد. حرکات دارای وسعت کامل بوده ولی مقاومت در مقابل کش کردن در زانو و قدم راست معتدل و در آرنج و دست راست خفیف است. خطر شخ شدن پای راست وجود دارد.

خلاصه جدول انکشاف

استراحت روی بدن	.خود را صرف بالای دست چپ بلند میکند.
لوت زدن	. به هر دو طرف لوت میزند ولی ترجیح میدهد که بطرف راست لوت بزند.
نشستن	. از حالت استراحت نشسته نمیتواند. اگر در حالت نشستن قرار داده شود با تکیه کردن به طرف چپ تعادل می یابد . تعادل پایدار نیست- اگر تیله شود می افتد.
چارغوک کردن	. چارغوک نکرده و خود را بالای سرین خود نمیکشاند. با لوت زدن و یا با کشاندن بدن خود توسط دست چپ، در بین اطاق حرکت میکند.
ایستاد شدن	. قادر نیست که وجود خود را برای ایستاده شدن و یا راه رفتن بطرف بالا بکشاند. اگر به حالت ایستادن قرارداده شود، قدم راست خود را هموار نگهداشته نمیتواند.
بکار بردن دست ها و بازی کردن	. صرف از دست چپ استفاده میکند. با بدن خود بازی کرده و چندین عضو را میشناسد.
خوردن	. غذا های جامد را می جود، خود را با دست چپ خود تغذیه میکند.
لباس پوشیدن	. برای کمک کردن در لباس پوشیدن و لباس کشیدن صرف دست چپ خود را بلند میکند.
گپ زدن	. به گفتن کلمات کوشش میکند و صداهای مناسب را تولید میکند. به موضوعاتی که در اطراف وی اتفاق می افتد علاقه میگیرد. سر خود را گاهی بطرف صدا دور میدهد.

لست پرابلم ها (به اساس حق اولویت)	پلان فعالیت	تاریخ شروع	تاریخ بدست آمدن نتیجه
ایستاده نمیشود : قادر به هموار نگهداشتن قدم خود نیست. مقاومت در مقابل کش کردن عضله، متوسط است.	ایستادن به کمک زانوی یک کلان سال را تمرین نمائید. طریق بکار بردن این فعالیت را در فعالیت های مراقبت از خود، تشریح نمائید تا فعالیت مذکور جزٔ فعالیت های روزمره گردد.	۹۳/۵/۲۸	
	در حالت ایستادن استنادی، فعالیت های را تمرین نمائید که عضلات پا را کش کرده و پا را راست نمائید. در صورتیکه قدم بطور هموار به روی زمین قرار گرفته نتواند، یک میزابهٔ پلاستر پاریس بسازید.	۹۳/۵/۲۸	
از دست راست خود استفاده نمیکند. مقاومت د رمقابل کش کردن عضله خفیف است	درحالت ایستادن و نشستن، فعالیت هائی را که فشار دادن دست های راست شده بطرف پائین را شامل میگردند، مورد استفاده قرار دهید. تکیه کردن بطرف راست را تشویق کنید. طریق بکار بردن این فعالیت های مراقبت از خود را تشریح کنید تا فعالیت مذکور جزٔ فعالیت های روزمره گردد.	۹۳/۵/۲۸ ۹۳/۵/۲۸	
مشکلات نشستن	فعالیت های نشستن از حالت استراحت را اجرا کنید.تعادل نشستن را تمرین کنید. بازیچه ها را از طرف راست به طفل بدهید. به طفل یک چوکی و یک پطنوس بسازید تا استوار نشسته بتواند.	۹۳/۵/۲۸	
	از یک کاسب محلی بخواهید که در ساختن چوکی مساعدت نموده و اندازه های گرفته شده را در جلسه بعدی با خود بیاورید	۹۳/۵/۲۸	
کمک های بعدی			
مشکلات احتمالی شنوائی	طفل را بمنظور تست های شنوائی به کارمند صحت وقایه جامعه راجع سازید.	۹۳/۵/۲۹	
تشخیص	طفل را بمنظور تأئید تشخیص به داکتر معرفی نمائید.		
تجهیزات تهیه شده	چوکی، پطنوس و میزابه قدم از پلاستر پاریس	۹۳/۵/۲۹	
ملاقات بعدی		نهم جولای ۱۹۹۳	

۱ . مقدمه

فلج دماغی چیست؟

فلج دماغی حالتی است که اطفال را معیوب میسازد. فلج دماغی یک بی نظمی در کنترول عضلات است که حرکت دادن و وضعیت دادن بدن را مشکل میسازد. در اوایل حیات قبل و یا بعد از تولد یعنی زمانی که طفل هنوز کودک بود، قسمت کوچکی از مغز که حرکات را کنترول میکند، صدمه دیده است. عضلات از قسمت صدمه دیده مغز، هدایات غلط را دریافت میکنند و این کار سبب شخ شدن ویا سست شدن عضلات میشود لاکن عضلات فلج نمیباشند.

بعضی اوقات، صدمه قسمت های دیگر مغز را متأثر میسازد که باعث مشکلات بینائی، شنوائی، مفاهمه و آموزش میگردد.

فلج دماغی در طول حیات در اطفال باقی میماند. صدمه وارده به مغز حالت خطرناک را بخود نمی گیرد ولی هر قدر که طفل بزرگ میشود تأثیرات آن واضح تر میشود و بطور مثال، سؤ شکل ها بوجود مي آیند.

فلج دماغی در هر طفل مختلف است. طفلی که مصابیت وی خفیف است راه رفتن را با اندکی بی موازنه گی یاد خواهد گرفت.
بعضی اطفال در استعمال دست های شان مشکلات خواهند داشت. طفلی که مصابیت وی شدید است در آموزش نشستن به کمک ضرورت داشته و در اجرای وظایف روزانه مستقل نخواهد بود.

فلج دماغی در همه کشور ها و در فامیل های مختلف دیده میشود. تقریباً در هر صد کودک، یک کودک یا با فلج دماغی تولد میشود ویا بعد ازتولد به آن مصاب میگردد.

همه اطفال مصاب به فلج دماغی از تعلیمات و آموزش های بموقع برای ارتقأ رشد وانکشاف شان استفاده کرده میتوانند. گر چه برای فلج دماغی معالجه وجود ندارد ، ولی نظر به اینکه مغز چقدر صدمه دیده است و یا چقدر زود به طفل کمک میکنیم تأثیرات آن کاهش داده شده میتواند. هر قدر که به طفل زود تر کمک شود امکان پیشرفت بیشتر میگردد.

اهداف عمومی آموزش برای اطفالی که به انواع مختلف فلج دماغی دچار اند

طفل مصاب به تشنج عضلی

- عضلات شخ شده را راحت (نرم) سازید.
- حرکاتی را که از وضعیت های متشنج جسم جلوگیری مینمایند، تشویق کنید.
- از سؤ شکل ها جلوگیری کنید.

طفل مصاب به سستی عضلی

- طفل را در یک وضعیت مناسب استناد (تکیه) دهید.
- برای اینکه عضلات قوی تر گردند، حرکات را تشویق نمائید.

طفل مصاب به حرکات غیر ارادی

- برای اینکه حرکت غیر ارادی ازبین برود به طفل یاد دهید که د رگرفتن اشیاً از هر دو دست خود کارگیرد.
- در صورتیکه گاهی وضعیت های غیر نارمل در جسم بوجود آید، رهنمائی ها در مورد طفل مصاب به تشنج را تعقیب کنید.

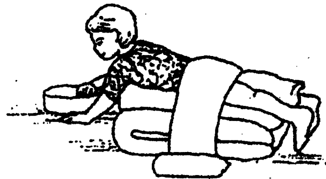
طفل مصاب به حرکات لرزان و بی ثبات

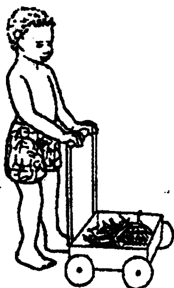
- موازنه ایستادن، راه رفتن و ایستادن سرزانو را تقویت کنید.
- ایستاده شوید و بطور یکنواخت راه بروید.
- حرکات لرزان و بی ثبات را مخصوصاً در دست ها کنترول نمائید.

برای همه اطفال مصاب به فلج دماغی





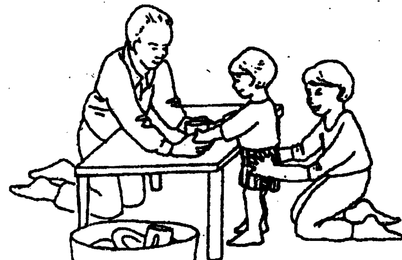




- حرکات را تاحد ممکن به طریقه نارمل تشویق نمائید.
- هر دو طرف بکار ببرید.
- مراحل انکشافی را تعقیب کنید.
- طفل را تشویق کنید تا حرکات را از طریق اجرا کردن فعالیت های زنده گی روزمره بیاموزد.
- طفل را د رحالات استراحت، نشستن، ایستادن سرزانو و ایستادن بطور استوار وضعیت دهید.
- از سؤ شکل ها جلوگیری نمائید







کار کردن موثر با طفل و فامیل وی

باید با همه اطفال صحبت شده و به آنها گوش داده شود. باید با اطفال بازی شود و در مقابل کارهائی که یاد میگیرند تحسین شده و به آنها پاداش داده شود. این روش ها به آنهاکمک خواهد کرد که بیشتر انکشاف نمایند.

یک طفل مصاب به فلج دماغی فعالیت ها را دیرتر یاد میگیرد. بطور مثال، او در یاد گرفتن تبسم و دراز کردن دست خود بسوی یک شی، بطی خواهد بود . این مسائل باعث میشوند که فامیل به طفل کمتر توجه نماید. اعضای فامیل در مقابل پیشرفت های طفل به طفل پاداش نمیدهند. چون طفل پاداش نمی‌گیرد از کوشش دست کشیده و این کار باعث میشود که انکشاف وی بطی تر گردد.

بعضی از فامیل ها از طفل مصاب به فلج دماغی بیش از حد مراقبت میکنند. آنها به طفل بسیار زیاد کمک میکنند. به این ترتیب طفل یاد نخواهد گرفت که کاری را برای خودش انجام دهد. دیگر فامیل ها میخواهند که اجرای فعالیت ها را قبل از آماده شدن طفل به او یاد دهند. این روش حرکات غیر نارمل را بدتر میسازد. کارمندان بازتوانی میتوانند فامیل ها را کمک کنند که آموزش طفل شان را ازکدام نقطه شروع نمایند. بهترین روش آنست که با فعالیت هائی که طفل در حال حاضر انجام داده میتواند شروع کنیم، سطح موفقیت او را ارتقاً داده و مراحل انکشاف را تعقیب نمائیم . صفحات ۱۲ ، ۱۳و ۱۴ ملاحظه گردد.

اعضای فامیل ها و کارمندان بازتوانی باید از یکدیگر بیاموزند. اعضای فامیل گفتار و حرکات طفل را از هر کس بهتر درک میکنند. بطور مثال اگر طفل در گپ زدن مشکلات داشته باشد، یک عضو فامیل میتواند کارمند بازتوانی را در فهمیدن گفته های طفل کمک نماید. کارمند بازتوانی باید روش هایی را پیشنهاد کند که مواظبت روزانه از طفل را به فامیل وی آسانتر سازد.

کارمندان بازتوانی باید:

- به اعضای فامیل گوش داده و طفل را در حالات مختلف بطور مثال در حالات خوردن، حمام کردن و یا لباس پوشیدن مشاهده نمایند.
- دریابند که طفل در حال حاضر کدام فعالیت ها را انجام داده میتواند.
- در مورد فعالیت هایی که با اهمیت تر قلمداد میشوند، موافقه نمایند.
- فعالیت هایی سودمندی را که فامیل ها در حال حاضر با اطفال شان انجام میدهند تقدیر کنند و آنها را در اجرای این فعالیت ها تشویق نمایند.
- طفل را بخاطر کارهائی که اجرا کرده میتواند ویا بخاطر کارهائی که به اجرای آنها کوشش میکند، تحسین نمایند ولو که این کار ها کوچک باشند.
- پیشنهادات آموزشی را به زنده گی فامیلی وفق داده و قابل استفاده سازند.
- آموزش را به طفل لذت بخش سازند تا طفل به اجرای فعالیت ها علاقه مند شود.
- دقت کنند که وظایف سپرده شده به فامیل ها از وقت ایکه آنها برای اجرای این وظایف در اختیار دارند، بیشتر نباشد.
- طریق کمک رسانی را به همه اعضای فامیل یاد دهند تا همه آنها در آموزش طفل سهیم شده بتوانند.

رهنمود ها بمنـــظور آموزش والدین و فامیـــل ها

- فعالیتی را که تدریس میکنید عملاً نشان داده و تشریح نمائید.
- اعضای فامیل را در اجرای فعالیت، رهنمائی و تشویق نمائید.
- به آنها نشان دهید که فعالیت را چه قسم در زندگی روزمره بکار ببرند.
- سوالاتی را که فامیل ها در مورد فعالیت مطرح میکنند، جواب دهید.
- بعضی از هدایات را توضیح نکنید.







۵. افهام وتفهیم یا مفاهمه

مفاهمه چیست؟

مفاهمه عبارت از روشی است که ما بواسطهٔ آن گفته های دیگران را درک کرده و نظریات، خواسته ها و احساسات خود را به آنها بیان میکنیم.

اطفالی که شنیده میتوانند اکثراً توسط کلمات مفاهمه میکنند.
روش های دیگر مفاهمه عبارتند از:

- تولید صدا، گریه کردن، ناله کردن، خندیدن
- حرکات بدن بطورمثال، تکان دادن سر
- قیافه های چهره – مثلاً تبسم کردن
- ژیست ها (حرکات دست) بطور مثال تکان دادن دست برای خداحافظی
- اشاره کردن با چشم ها و انگشتان
- نوشتن و رسم کردن



مفاهمه و فلج دماغی

اکثرا اطفال مصاب به فلج دماغی شنیده میتوانند. بناً آنها به گفته های شما گوش داده و بموقع به استعمال کلمات شروع مینمایند. گوش دادن و درک کردن قبل از گپ زدن صورت میگیرد.

اطفالی که در کنترول کردن سر، روی، دهن و زبان شان مشکلات دارند در گفتن کلمات بطور واضح نیز دچار مشکلات میباشند. وقتی که طفل به گپ زدن کوشش میکند اگر مردم گفته های او را ندانند طفل مأیوس شده و از کوشش دست خواهد کشید.

لازم است که طفل را تشویق کنید تا به هر روشی که ممکن است مفاهمه نماید. به اعضای فامیل بگوئید که به همه روش هایی که طفل در مفاهمه بکار میبرد، توجه نمایند.

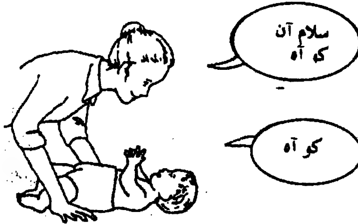
پرنسیب های آموزشی

- طفل را در وضعیتی قرار دهید که عضلات بدن وی بحالت نرمش قرار گیرند. نشستن یک وضعیت مناسب برای یاد گرفتن گپ زدن است.
- به طفل کمک کنید که راست بنشیند وسر خود را راست نگهدارد تا حواسش به دیدن و شنیدن متوجه گردد.
- خوردن و نوشیدن را منحیث یک آماده گی برای گپ زدن در یک وضعیت مناسب تشویق نمائید. (صفحات ۷، ۵۲، ۵۹ و ۶۶ را ملاحظه کنید).
- با طفل رو برو شوید. با طفل به سطح چشمان او صحبت کنید تا طفل شما را دیده و سر خود را به استقامت چشمان شما نگهدارد. توجه طفل را جلب کنید.
- در زمان صحبت با طفل از کلمات ساده و یا از جملات کوتاه و ساده استفاده نمائید. در وقت استعمال کلمات از حرکات دست های خود نیز استفاده نمائید تا طفل قسمت گفته های شما را فهمیده بتواند.
- به طفل برای پاسخ دادن وقت بدهید.
- همه روش هائی را که طفل برای مفاهمه کردن مورد استفاده قرار میدهد پذیرفته و او را بخاطر کوشش هایش ستایش کنید تا طفل به کوشش هایش ادامه دهد.
- فامیل را تشویق کنید که به طفل موقع مفاهمه انتخاب بدهند. بطور مثال از طفل پرسان کنند. "آب میخواهی یا شربت؟" و انتظار بکشند که طفل با دست خود اشاره کند و یا به جواب دادن کوشش نماید.
- به طفل یک آله بدهید تا توسط آن توجه شما را جلب کند. در صورتیکه طفل شما را صدا کرده نتواند به او یک زنگ بدهید که آنرا بنوازد و یا برایش یک جرینگانه بدهید که آنرا تکان دهد.
- در صورتیکه بعد از چندین ماه آموزش، در گپ زدن مشکلات داشته باشد، روش های دیگر مفاهمه وی را بکار ببرید.

پیشنهادات آموزشی

مرحله ۱

طفل به مسائل اطراف خود علاقه میگیرد ولی کلمات را نمیداند. از میداند که کار دیگران را اخلال کرده میتواند بطور مثال او میداند که اگر گریه کند کسی نزدش می آید. او با استفاده از قیافه های چهره و صدا ها مفاهمه میکند.



طفل را به نام صدا کنید. وقتیکه طفل به طرف شما می بیند با تبسم و صحبت رضائیت خود را نشان دهید. قیافه های مختلف چهره را بکار ببرید.





وقتیکه طفل تولید صدا میکند، صدای او را تکرار کنید و این روش را به نوبت با طفل ادامه دهید.

با طفل در مورد صداهائی که هر روز می شنود صحبت کرده و مفهوم این صدا ها را به او بگوئید. بطور مثال، صدای پا به این معنی است که کسی می آید و یا صدای ظرف ها به این معنی است که وقت نان است.

مرحله ۲

گرچه طفل کلماتی را که خودش ساخته باشد بکار نمیبرد ولی کلماتی را که دیگر اشخاص میگویند میداند و تقلید میکند. طفل مفهوم حرکات دست ها را نیز میداند. او با استفاده از حرکات خاص دست های خود و انواع صدا هائی که شبیه کلمات اند، مفاهمه میکند.



به طفل اجازه دهید تا با اشیای مورد استفاده روزانه که صدا های مختلف تولید میکنند، بازی نماید. طفل را بگذراید که شما را در وقت کار کردن ببیند. در مورد کاری که انجام میدهید با او صحبت کنید. به طفل آواز بخوانید. طفل از آهنگ صدا لذت خواهد برد.

از طفل بخواهید که فعالیت های ساده را انجام دهد. بطور مثال "دستت را به من بده " "با تکان دادن دست خداحافظی کن" و یا "توپ را بگیرد". در وقت گپ زدن با طفل از حرکات دست های خود استفاده نمائید. منتظر شوید که طفل اقدام کند.

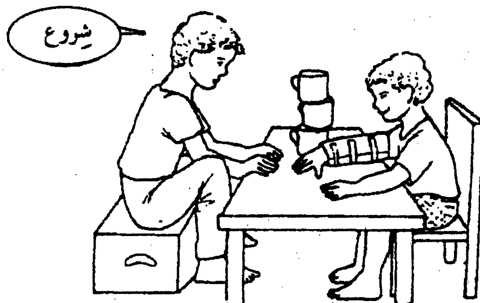


وقتی که طفل تولید صدا میکند کوشش کنید که منظور او را بدانید. به طفل کمک کنید تا صدا ها را بشکل کلمات بکار ببرد. اگر طفل در زمان توپ بازی "تو" میگوید، بگوئید "بلی این توپ از توست".

دراین مرحله به اصلاح روش گفتن کلمات کوشش نکنید.

مرحله ۳

طفل کلمات مجرد را بیان میکند. او صدا های خاص و حرکات مخصوص دست ها را که دارای مفهوم میباشند، مورد استفاده قرار میدهد.



یک برج بسازید. طریق چپه کردن برج را به طفل یاد دهید. برج را دوباره بسازید. طفل را وادارید که قبل از چپه کردن دوباره برج منتظر بماند که کلمه "شروع کن" از طرف شما به وی گفته شود.

در زمان حمام دادن و لباس پوشاندن، اعضای بدن طفل و لباس ها را نام بگیرد. یک تعداد فعالیت ها را مثلاً "بینی خود را بمن نشان بده" یا "پای خود را بمن نشان بده" بشکل بازی اجرا نمائید.



در بین اشیأ بازی و خوردنی های مختلف، به طفل حق انتخاب بدهید. اشیای بازی و خوردنی ها را به فاصله های مناسب ازیکدیگر و در جایی که طفل بخوبی دیده بتواند قرار دهید. از طفل پرسان کنید "که آب میخواهی یا شیر"، " توپ را میخواهی یا عروسک را ؟". دقت کنید که آیا طفل شما شی انتخابی خود را با کلمات و صدا ها مشخص میسازد و یا از اشاره انگشت و یا چشم استفاده میکند.

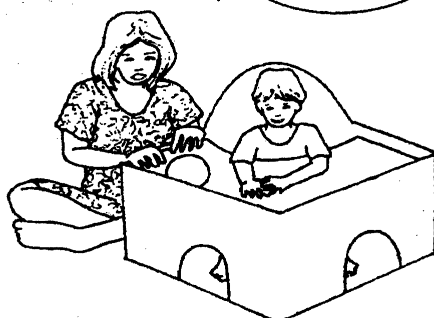
مرحله ۴

طفل برای ارائه معلومات و پرسیدن سوالات از جملات سادهٔ دو یا سه کلمه ئی استفاده مینماید.



به طفل قصه بگوئید و در مورد قصه از طفل سوال کنید. طفل را تشویق کنید که به طرف تصاویر اشاره کرده و اشیأ و اشخاص را نام بگیرد. سوالات طفل را جواب دهید.

طفل را کمک کنید که دو کلمه را یکجا سازد. کلماتی چون "نوبت من" ، "سلام ماریا" ، "بیشتر برنج" و غیره را که طفل از طریق بازی ها و فعالیت های روزمره به آنها آشنائی دارد، بکار ببرید.



در مورد محلی که اشیأ و اشخاص قرار دارند صحبت کنید مثلاً "من پهلوی شما هستم." یا "توپ بالای میز است"

وقتی طفل در باره کاریکه انجام میدهد صحبت میکند به او گوش دهید. کلماتی که طفل بکار میبرد شاید به اشخاصی که به تکلم او زیاد آشنائی ندارند، واضح نباشد. اگر اطفال گفتار خود را به دیگران فهمانده نتوانند مأیوس میشوند. در صورتیکه طفل بعد از چندین ماه کوشش به گفتن کلمات جدید موفق نشود، روش های دیگر مفاهمه را امتحان کنید.

طریقه های متبادل مفاهمه

در صورتیکه طفل درآموختن تکلم مشکلات داشته باشد، او را تشویق کنید که برای بیان نظریات، خواسته ها و احساسات خود از طریقه های متبادل (دیگر) مفاهمه کار گیرند. دقت کنید که آیا طفل در حالت حاضر طریقه های دیگر مفاهمه مانند اشاره کردن بطرف اشیأ با انگشت و یا چشم را بکار میبرد. و یا شاید طفل از حرکات مخصوص سر و یا دست های خود استفاده نماید.

دقت کنید که اعضای فامیل درمقابل همه طریقه هایی که طفل برای مفاهمه کردن بکار میبرد به طفل پاداش دهند. زمانی که طفل به فهماندن خواسته های خود موفق شود به مفاهمه بیشتر علاقه گرفته و به استعمال کلمات شروع خواهد کرد.

پرسیدن سوالات

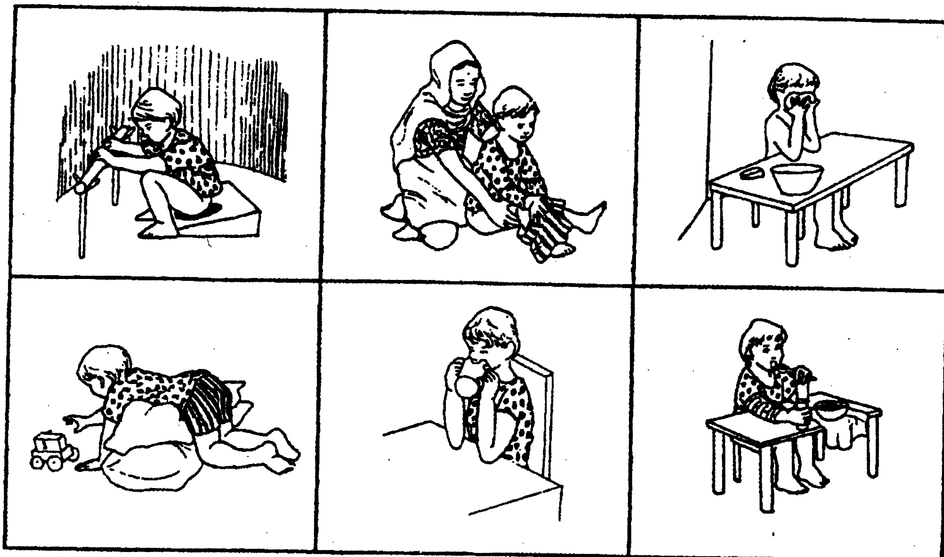
در صورتیکه مطمئن باشید طفل گفته های شما را میداند، علایم دایمی "بلی" و "نه" را ایجاد کنید. در صورتیکه طفل در آموختن تکلم مشکلات داشته باشد، او را تشویق کنید که از یک نوع صدا و یا حرکت برای گفتن "بلی" و از صدا و یا حرکت دیگر برای گفتن "نه" استفاده نماید. بطور مثال او میتواند برای گفتن "بلی" چشمک بزند و برای گفتن "نه" دست خود را بلند کند.

در صورتیکه طفل با بکار بردن علایم دائمی "بلی" و "نه" مفاهمه کرده بتواند از طریقه های متبادل مفاهمه استفاده شده میتواند. با سوالاتی که با "بلی" و "نه" جواب داده میشوند بطور مثال آیا نوشیدنی میخواهی؟) ضرورت ها و خواسته های طفل را از وی پرسان کنید.

تخته های تصاویر

در صورتیکه طفل برای استعمال زبان اشاره از دست های خود بخوبی استفاده کرده نتواند ولی علایم "بلی" و "نه" را بکار برده بتواند از تخته های تصاویر استفاده نمائید. تصاویر روزنامه ها و جنتری ها را که بیانگر فعالیت های طفل و فامیل وی میباشند جمع آوری نمائید. تعدادی از تصاویر قابل استفاده و مفید را بالای یک مقوای سخت و یا بالای یک تخته چوبی نصب کنید. در صورتیکه طفل از تعداد زیاد تصاویر استفاده نماید یک آلبوم تصاویر را تهیه کنید.

نمونه های تصاویر

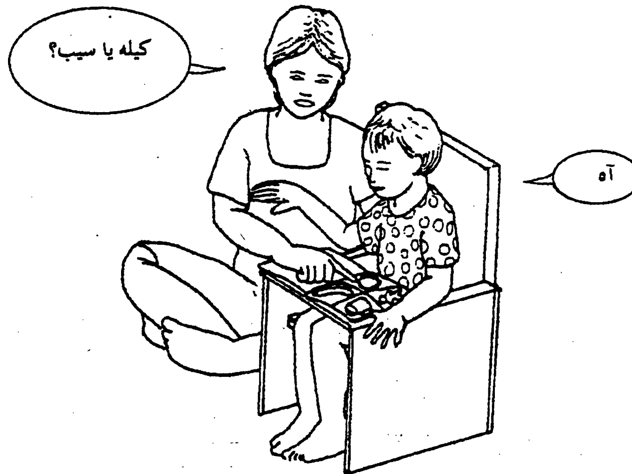


اشاره کردن بطرف تصاویر

طفل را در وضعیتی قرار دهید که عضلات بدن وی بحالت نرمش قرار داشته و متوجه اشاره کردن بطرف تصاویر گردد. دقت کنید که طفل تصاویر را دیدّه بتواند. تصاویر را به طفل تشریح کنید. از طفل بخواهید تا به تصاویر آنچه که میخواهد داشته باشد و یا انجام دهد اشاره نماید.اشیائی را که طفل از طریق تصاویر تقاضا میکند به او بدهید.

حل پرابلم ها

- در صورتیکه طفل قادر باشد دست خود را برای تماس دادن به تصاویر حرکت داده ولی انگشتان خود را باز کرده نتواند، به او اجازه دهید که تصاویر را با مشت خود نشان دهد. دقت کنید که تصاویر در روی تخته به فاصله های کافی از یکدیگر دور باشند.
- در صورتیکه طفل بخاطر قات بودن مفصل آرنج، دست خود را به طرف تصاویر دراز کرده نتواند برای راست نگهداشتن مفصل آرنج وی از میزابه گیتر استفاده نمائید (صفحه ۴۳ملاحظه گردد).
- در صورتیکه طفل برای نشان دادن تصاویر از بازو و یا دست خود استفاده کرده نتواند، شما با انگشت خود به تصاویر اشاره کنید. طفل را تشویق کنید که وقتی به تصویر یک شی مورد علاقه اشاره میکنید، علاقه خود را با تولید یک صدا و یا توسط یک حرکت بشما بفهماند. و یا توجه کنید که آیا طفل میتواند با دیدن بطرف تصویر آنچه که میخواهد، با چشم های خود اشاره نماید.



زبان اشاره

بعضی از اطفال مصاب به فلج دماغی در حرکات دست هاي شان کنترول کافی دارند و به استعمال زبان اشاره قادر میباشند. در صورتیکه در کشور شما زبان اشارهٔ که توسط اشخاص مصاب به مشکلات شنوائی و تکلم مورد استفاده قرار گیرد وجود داشته باشد، طفل را اجازه دهید که آنرا امتحان نماید.

طفلی که در حرکت دادن دست هایش مشکلات دارد، میتواند اشاراتی را که خودش طرح کرده است بکار ببرد. دقت کنید هر کسی که طفل رامیشناسد، باید اشارات او را بداند.

<u>**کتابچه آموزشی نمبر ۷ کتاب سازمان صحی جهان را ملاحظه کنید**</u>

۶. پرورش خوب

برداشتن و انتقال دادن



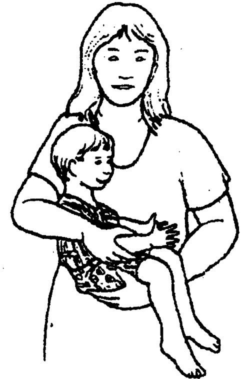
برداشتن

برای اینکه برداشتن طفل آسان تر شده و از وضعیت های غیر نارمل جلوگیری شود باید:

- طفل را به پهلو دور داده و سر او را به دست خود تکیه کنید.
- پا های او را از زانو قات کنید.
- طفل را در حالیکه به بدن شما نزدیک باشد، بلند کنید.
- او را به عین روش پائین کنید.

انتقال دادن

طفل را به روشی انتقال دهید که وضعیت های غیر نارمل را اصلاح کند و هر دو دست طفل را پیشروی او قرار دهد. یک وضعیت راست تر به طفل کمک میکند که بلند نگهداشتن سر و دیدن به اطراف را بیاموزد.



تمامی اطفال خورد سن به این شکل انتقال داده شده میتوانند.



یک وضعیت مناسب برای راست کردن یک طفل مصاب به تشنج.



یک وضعیت مناسب برای انتقال دادن یک طفل مصاب به تشنج که پاهای وی متقاطع اند و یا طفلی که به سستی عضلی دچار است.

یک وضعیت مناسب برای انتقال دادن یک طفل مصاب به تشنج که پاهای وی متقاطع اند و یا طفلی که حرکات غیر ارادی دارد. این وضعیت را در فواصل کوتاه مورد استفاده قرار دهید. درین وضعیت میتوانید طفل را از یک پهلو به پهلوی دیگر حرکت دهید



یک طفل به تخته پشت نیز انتقال داده شده میتواند. در صورتیکه طفل به استناد بیشتر ضرورت داشته و یا سر خود را راست نگهداشته نتواند، او را به یک طرف بدن خود انتقال دهید.



درباره این رهنما

این رهنما کارمندان بازتوانی سطح متوسط را آماده خواهد ساخت تا به کارمندان بازتوانی جامعه و به فامیل هائی که اطفال خورد سن مصاب به فلج دماغی را آموزش میدهند، مساعدت نمایند. این رهنما در مورد طریق تشخیص اطفال خورد سن مصاب به فلج دماغی و اینکه چه وقت باید کمک های متخصص و یا داکتر جلب شود، معلومات لازم را ارائه مینماید. همچنان کارمندان بازتوانی سطح متوسط میتوانند طریق تشخیص این اطفال را به سایر اشخاص از جمله به کارمندان صحی یاد دهند.

درین رهنما در مورد حالاتی معلومات ارائه گردیده است که همه کارمندان بازتوانی و فامیل ها برای تشخیص پرابلم ها و پلان کردن فعالیت هایی که طفل را به اجراات بهتر مساعدت مینمایند، به آن نیاز دارند. پیشنهادات آموزش به این منظور ارائه گردیده اند که رشد و نموی طفل را به بهترین روش ممکن کمک نمایند.

این رهنما طریق کار برد روش های مذکور را در جریان کارهای روزمره فامیلی، بطور مثال در جریان حمام دادن و یا بازی کردن با طفل، توضیح مینماید.

برای اینکه طفل تا حد ممکن مستقل شود، کارمندان بازتوانی باید یکجا با فامیل ها طفل را به حرکت کردن، مفاهمه کردن، بازی کردن و آموختن تشویق نمایند.

این رهنما باید به زبان محلی کارمندان بازتوانی و فامیل ها ترجمه گردد. برای اینکه این رهنما به استفادهٔ یک جامعهٔ خاص عیار گردد، آوردن تغییرات در آن ضروری خواهد بود. بطور مثال، شاید تجهیزاتی که برای حرکت کردن طفل دراین رهنما نشان داده شده اند از تجهیزاتی که در جامعه مورد استفاده قرار میگیرند، فرق داشته باشند.

در متن ترجمه شده این رهنما از تصاویر تجهیزات محلی خود استفاده نمائید.

در تمام بخش های این رهنما به کتابچه های آموزشی مشخص کتاب "آموزش معیوبین در جامعه" که از انتشارات سال ۱۹۸۹ سازمان صحی جهان است، اشاره شده از آنها منحیث مأخذ استفاده خواهد شد (صفحه ۷۹ ملاحظه گردد). این کتابچه های آموزشی معلومت بیشتر را در رابطه به بعضی موضوعات مورد بحث این رهنما ارائه مینمایند، ولی کتابچه های آموزشی مذکور شامل معلومات مشخص در رابطه به فلج دماغی نمیباشند که به همین علت این رهنما تهیه گردیده است.

استفاده ازین رهنما و کتابچه های آموزشی انتخاب شده، کارمندان بازتوانی و فامیل ها را در آموزش دادن اطفال مصاب به فلج دماغی، کمک خواهند کرد.

پرورش

پرورش عبارت از روش کمک و رهنمائی یک طفل بمنظور نارمل تر شدن حرکات وی میباشد.

پرورش خوب عضلات شخ مانده یا شخ شده یک طفل را بحالت نرمش قرار میدهد و به طفلی که دچار سستی عضلی و حرکات غیر ارادی است مساعدت نموده و به اطفالی مصاب به حرکات لرزان و بی ثبات و اطفالی که به حرکات غیر ارادی دچار اند امکان میدهد که حرکات شان را بیشتر کنترول نمایند.

پرورش خوب، اساس همه پیشنهادات آموزشی بوده و مراقبت از طفل را آسان تر میسازد.

پرورش سر

پرورش که نباید صورت گیرد

سر طفل به عقب کشیده میشو د.



پرورش که باید تشویق شود

شانه های طفل را بطرف پائین فشار داده و سر او را بطرف پیشروی مایل سازید.



سر طفل به عقب کشیده میشو د.



هر دو دست طفل را بطرف پیشرو قرار دهید. روی سینه طفل را فشار دهید تا سرش به طرف پیشرو مایل شود. با زانوی خود مفاصل ران طفل را قات کنید



سر طفل به عقب می افتد.



شانه های طفل را گرفته و او را به آهسته گی بلند کنید. در زمان بلند کردن بدن او را بـه یک طرف دور دهیـد..

این روش کمک میکند که سر طفل بطرف پیشرو قرار گیرد



پرورش بدن

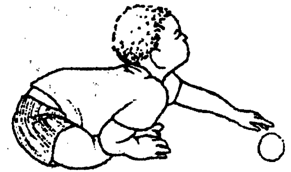
پرورش لازم به اجتناب | **پرورش لازم به توشیق**

برای اینکه عضلات یک طفل مصاب به تشنج به حالت نرمش قرار گیرد، بدن او را بشکل نوسانی از یک پهلو به پهلوی دیگر حرکت دهید. این حرکات در حالت استراحت نیز اجرا شده میتوانند. صفحه ۵۰ ملاحظه گردد.

در اطفال بزرگتر، پاهای خود را روی زانو های شان قرار داده زانو های شان را راست کنید.



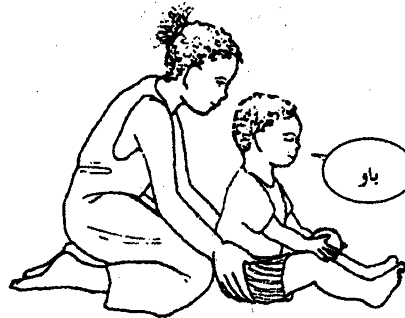
وضعیت نشستن طفلی که سستی عضلی دارد.



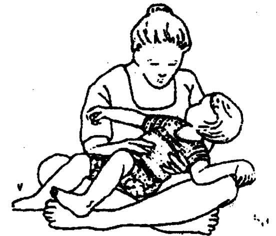
برای اینکه کمر طفل راست شود، اطراف مفاصل ران های وی را بدست خود گرفته و بطرف پائین فشار دهید.

در صورتیکه طفل شدیداً به سستی عضلی دچار باشد، سینه او را با یک دست خود استناد داده و با دست دیگر قسمت سفلی کمر را

بطرف پائین فشار دهید.



اگر نشستن بدون استناد باشد حرکات دست ها و پاهای یک طفل مصاب به حرکات غیر ارادی از کنترول خارج بوده و بدن وی بطرف عقب کشیده خواهد شد.



برای اینکه طفل را در نشستن کمک نمائید، شانه های او را با دست های خود گرفته و بطرف پائین و انسی فشار دهید تا بازو های وی بطرف پیشرو قرار گیرند.

وقتیکه نشستن طفل استوار باشد، دیدن و گوش دادن به او آسان تر خواهد بود.



پرورش دست ها و بازو ها

پرورش لازم به اجتناب

بازو های یک طفل مصاب به تشنج قات شده و عقب کشیده بوده و انگشتان دست های وی مشت خواهند بود.



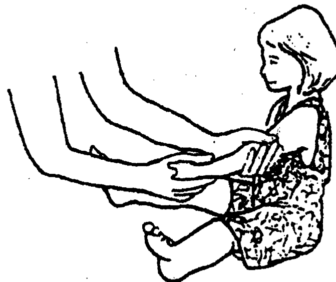
در صورتیکه عضلات طفل متشنج باشند از نوک های انگشتان و یا شست کش نکنید. این روش باعث خواهد شد که انگشتان وی بیشتر قات شوند.

پرورش لازم به تشویق



برای اینکه دست های طفل را راست کنید: آرنج های طفل را بدست گرفته و در حالیکه طفل را بطوف پیشروی میکشید، دست های او را بطرف وحشی (خارج) تاب دهید.

در صورتیکه قات کردن دست ها مشکل باشد، آرنج های طفل را گرفته و دست های او را بطرف انسی (خارج) تاب دهید.



برای باز کردن انگشتان دست:

- طفل، اول دست را راست کنید:
- دست او را طوری بدست خود بگیرید که شست او از کف دست دور شود. در حالیکه بند دست را به عقب قات میکنید انگشتان دست او را به آرامی باز کنید.



برای اینکه بالای دست های خود تکیه کند، دست های او را طوریکه قبلاً توضیح شده راست نمائید. در حالیکه به آهسته گی انگشتان او را باز میکنید، بند دست او را به عقب قات کنید. کف دست را بطور هموار به روی زمین قرار دهید. عین فعالیت را با دست

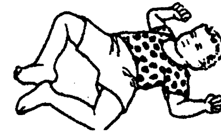
روش های دیگر برای باز کردن انگشتان دست:

در حالیکه شانه و آرنج طفل را استناد داده اید، دست وی را بطور ریتمیک تکان دهید. به پشت دست طفل بطرف انگشت کوچک به آرامی ضربه وارد کنید. وقتیکه انگشتان باز شدند، مواد مختلف مانند پشم، پنبه و یا پوست گوسفند را به کف دست طفل مالش دهید. به این ترتیب طفل به لمس کردن اشیأ عادت خواهد کرد.

برای اینکه طفل را در گرفتن اشیأ کمک نمائید صفحات ۶۹ و ۷۰ را ملاحظه کنید.

پرورش پاها

پرورش لازم به اجتناب



یک طفل مصاب به سستی عضلی طوری استراحت میکند که پاهای وی از هم دور قرار میگیرند.



در حالت استراحت تخته به پشت، بدن یک طفل مصاب به تشنج راست بوده و پاهای وی به یکدیگر فشرده و یا تاب خورده میباشند.

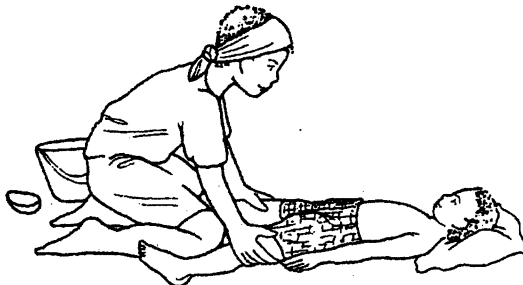
در صورتیکه عضلات متشنج باشند، پاهای طفل را به زور از هم جدا نسازید. این روش باعث خواهد شد که کشش پاها بطرف یکدیگر بیشتر گردد.

پرورش لازم به تشویق

برای نزدیک ساختن پاها به یکدیگر صفحه ۳۵ را ملاحظه کنید.



برای اینکه پاهای طفل را از هم دور سازید چیزی را زیر سر وشانه های طفل قرار دهید تا سر و شانه ها بطرف پیشرو مایل شوند.
زانو های طفل را گرفته و مفاصل ران طفل را بطرف بالا قات کنید.
همزمان با قات شدن مفاصل ران، پاها از هم دور میشوند.



بعدا:
زانو های طفل را با دست های خود گرفته و همزمان با راست کردن پاها، را از هم دور سازید.
این روش کمک خواهد کرد که قدم های طفل آسان تر بطرف بالا قات شو



طفل بالای قسمت انسی قدم های خود قسمی ایستاده میشود که زانو های وی بهم تماس مینمایند.



برای اینکه طفل با قدم های هموار ایستاده بتواند، زانو های طفل را گرفته بطرف وح: تاب دهید.
گرفتن یک چوب با هر دو دست، در اثنای ایستادن به بازو های طفل کنترول بیشتر میدهد.

۷. جلوگیری از سؤ شکل ها

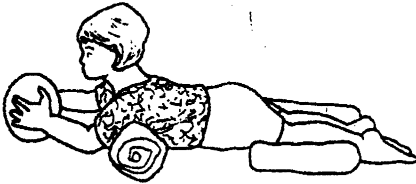
وضعیت های مناسب

یک وضعیت مناسب طفل را قادر میسازد که فعالیت های بیشتر را در یک روش نارمل اجرا نماید. به عوض اینکه طفل را کاملاً به استعمال تجهیزات محدود سازید به او اجازه دهید که بعضی حرکات را اجرا نماید. استناد بیش از حد به طفل اجازه نمیدهد که حرکت کردن را بیاموزد .وضعیت طفل را بطور منظم تغییر دهید.

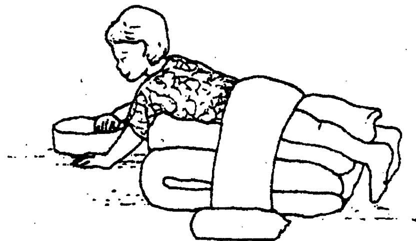
وضعیت دادن در حالت استراحت

وضعیتی را انتخاب نمائید که طفل را به بهترین وجه اصلاح نماید.

استراحت روی بدل



- طفل را بالای یک شی لول شده یا بالای یک تخته مایل ویا بالای یک بالشت قرار دهید.
- این روش دست های طفل را به طرف پیشرو قرار داده و او را کمک میکند که سر خود را بلند کند.



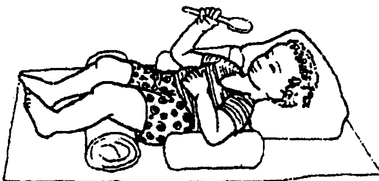
- .پاهای را که دارای عضلات سست اند توسط بالشت ها و یا خریطه هائی که از ریگ پر شده باشند، بهم نزدیک سازید.
- پاهای شخ شده را توسط یک تکه لول شده از هم دور سازید.
- مفاصل قات شده ران را با دو خریطه ریگ که توسط یک تسمه بهم وصل میباشند، راست نمائید.

استراحت به پهلو



- هر دو بازوی طفل را طوری به پیشروی قرار دهید که کف هر دو دست بهم اتصال نماید.
- مفصل ران و زانوی یک پا را قات کنید. این روش از فشرده شدن پاها به یکدیگر جلوگیری کرده و بدن را راحت میسازد.

استراحت تخته به پشت



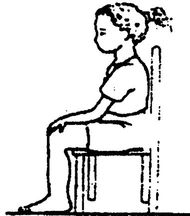
- شانه ها و سر طفل را به طرف پیشرو مایل سازید.
- مفاصل ران و زانو های او را قات کنید. این روش از سیخ ماندن و شخ شدن بدن جلوگیری مینماید.

وضعیت دادن د رحالت نشستن

طفلی که تأخر نشستن دارد به وسائل استنادی بیشتر ضرورت دارد. این طفل وسیله استنادی را نظر به سایر اطفال برای مدت طولانی تر ضرورت خواهد داشت. طفل به یک چوکی مخصوص که او را در نشستن به یک وضعیت مناسب کمک کرده بتواند ضرورت دارد تا او بتواند از دست های خود بهتر استفاده کرده و غذا را آسانتر بجود و ببلعد. طفلی که نشستن را یاد میگیرد باید فعالیت های مربوط به ایستاد شدن را نیز تمرین کند.

نشستن مناسب

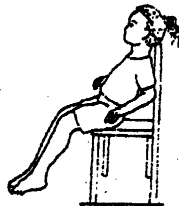
- سر اندگی بطرف پیشرو مایل است
- پشت راست بوده و به هیچ طرف مایل نمیباشد
- سرین به پشت چوکی تکیه دارد

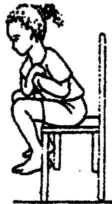


- زانو ها مستقیماً بالای قدم ها قرار دارند
- پاها اندکی از هم دور قرار دارند
- قدم ها بطور هموار بالای کف اطاق و یا بالای پایدان چوکی قرار دارند.

وضعیت هایی که باید جلوگیری شوند

- مفاصل ران بسیار راست است.
- طفل بدن خود را به طرف عقب کشانده و از چوکی بیرون میلغزد





- مفاصل ران بسیار قات شده اند.
- طفل به طرف پیشرو می افتد.

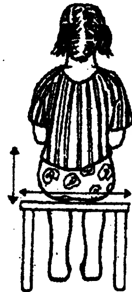
طریق اندازه گیری چوکی

ارتفاع پشت چوکی از زیر بغل تا سرین.

ارتفاع سیت.
از پشت زانو تا کری پا.



ارتفاع بازوی چوکی از سیت تا آرنج



طول سیت.
از پشت سرین تا پشت زانو به اندازه عرض دو انگشت کمتر.

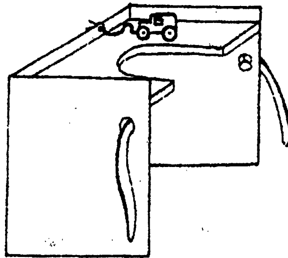
عرض سیت.
عرض سرین به علاوهٔ عرض دو انگشت.

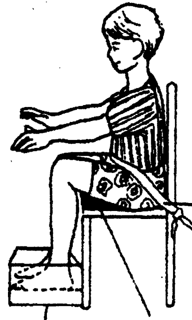
حل پرابلم

در صورتیکه طفل بطرف پیشروی می افتد، ازیک میز که اطراف بدن او را بگیرد، استفاده نمائید.

در صورتیکه مفاصل ران بسیار راست باشند یک تخته مایل را زیر ران های طفل قرار دهید.

در صورتیکه پاها طور راست شوند که قدم ها هموار نباشد، از یک جعبه که برای گذاشتن قدم ها بکار میرود، استفاده نمائید.





ارتفاع میز را زیاد سازید تا طفل مصاب به سستی عضلی را بیشتر استناد دهد.

در صورتیکه طفل اشیأ را از روی میز بیاندازد، کناره های میز را بلند کنید و بازیچه ها را به تار بسته نمائید.

در صورتیکه قسمت علوی ران های طفل از چوکی بلغزد، از تسمهٔ که در قسمت علوی ران ها بکار میرود و ران ها را بطرف پائین و عقب میکشاند، استفاده نمائید.

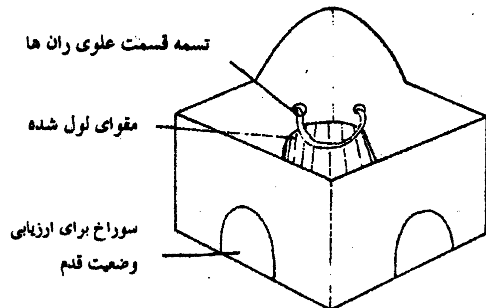
در صورتیکه حرکات طفل میز را از وی دور سازد، میز را به چوکی بسته کنید.

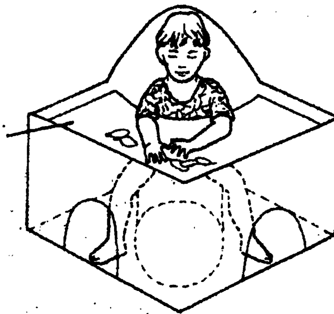
** در صورتیکه حرکات غیر ارادی بسیار شدید باشد، استعمال تسمهٔ که در خالیگاه بین شکم و ران بسته میشود، مفید خواهد بود. (صفحه ۳۸ ملاحظه شود).
تسمه را با اشیای نرم پوش کنید. دقت کنید که طفل دچار زخم های جلدی نگردد.

حل پرابلم

در صورتیکه پاهای طفل بسیار بهم فشرده باشند، از یک سیتی که پاهای طفل به دو طرف آن قرار گیرد استفاده نمائید. این سیت از یک کارتن مقوائی ساخته شده میتواند.

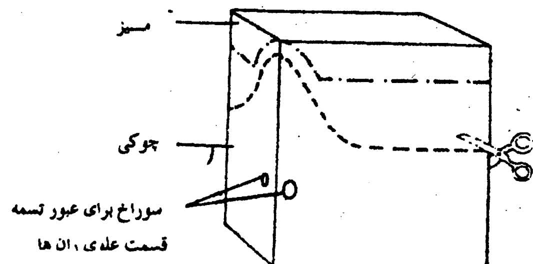
طفل را بالای یک مقوای لول شده ویا بالای یک بوجی پر شده که با یک دستمال پوش شده باشد قسمی بنشانید که پاهای وی به دوطرف مقوای لول شده و یا بوجی قرار گیرد.



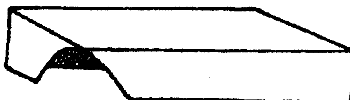


طریق ساختن سیت

سه کارتن را از یک انجام بسته کرده و لبه های آنرا با سرش محکم سازید. کارتن را بالای این انجام ایستاده کنید. برای ساختن میز و چوکی کارتن را به دو حصه قطع کنید.



میز را طوری قطع کنید که به دور بدن طفل قرار گرفته بتواند.



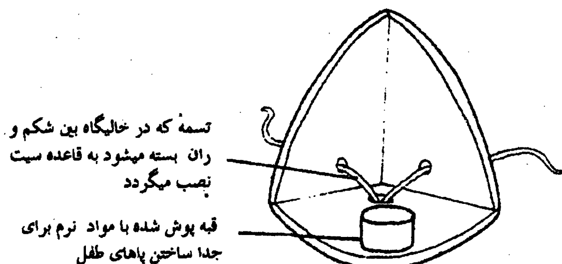
در صورتیکه طفل به چوکی مقاوم تر ضرورت داشته باشد، سه قات مقوای را با هم سرش کرده و کناره های آنرا با کاغذهای چسپان محکم سازید. چوکی را وارنس بزنید تا آب به آن نفوذ نکند.

حل پرابلم

در صورتیکه خطر کوتاه شدن عضلات قات کننده زانوی طفل وجود داشته باشد، طفل را قسمی بنشانید که پاهای وی راست باشند. اگر طفل به استناد ضرورت داشته باشد از یک سیت که دارای پشتی زاویه دار باشد استفاده نمائید. همچنان طفل را به ایستاده شدن تشویق نمائید.

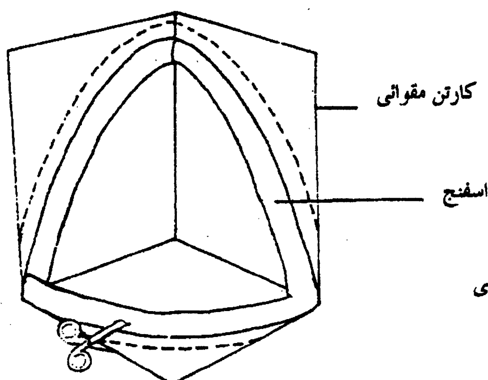
چوکی از چوب یا مقوی و اسفنج ساخته شده میتواند.





طریق ساختن سیت

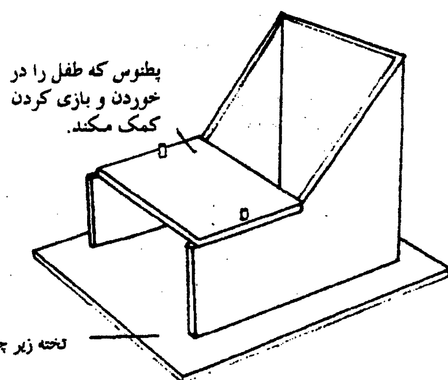
اسفنج: ازاسفنج مقاوم ودبل استفاده کنید. توته ها را با یکدیگرسرش کنید. با سرش کردن اسفنج د رزاویه کارتن مقوائی چوکی را مستحکم سازید. کناره های کارتن را به اندازهٔ که به استفاده عیار گردد، قطع کنید.



مقـوی: سه قات مقوی را بهم سرش کنید. کناره های آنها را با کاغذ های چسپان محکم سازید. چوکی را وارنس بزنید تا آب به آن نفوذ نکند.

حل پرابلم

در صورتیکه طفل به عقب تیله کند (زور بزند) به زیر چوکی یک تخته بگذارید تا از چپه شدن چوکی جلوگیری نماید.



درصورتیکه طفل حتی با استفاده از گیتر با کمر و زانو های راست نشسته نتواند چوکی را بقدری که زانوهای وی قات شده بتواند از زمین بلند کنید. (صفحه ۷۳) ملاحظه گردد.

وضعیت دادن در حالت ایستادن

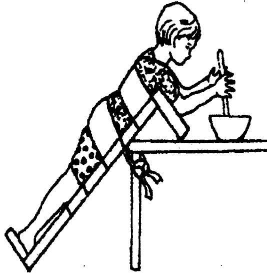
اطفالی که تأخر ایستادن دارند با استناد دادن در یک وضعیت مناسب، ایستاده شده میتوانند. ایستاده شدن باعث تحریک عضلاتی میگردد که بدن را به کار کردن آماده میسازند. علاوتاً از سؤ شکل ها جلوگیری کرده و استخوان های پا را تقویت میکند. د رحالت ایستادن دست های طفل برای بازی کردن آزاد بوده به اشیأ اطراف خود بهتر متوجه شده و با سایر اشخاص آسان تر مفاهمه کرده میتواند.

طریق مناسب ایستاده شدن

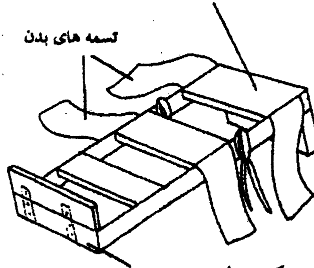
بدن در یک خط مستقیم، قدم ها هموار، وزن بدن بطور مساویانه بالای هر دو قدم و مفاصل ران راست باشند.

حل پرابلم

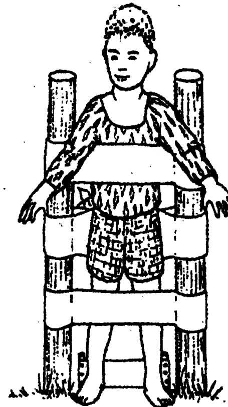
در صورتیکه بدن طفل قات بوده و یا کری پاهای خود را به زمین گذاشته نتواند و برای ایستاده شدن به استناد ضرورت داشته باشد ، از یک فریم (چوکات) ایستاد کننده که بطرف پیشروی مایل باشد، استفاده نمائید.



تخته عرضانی



در صورتیکه طفل به استناد بدنی کمتر ضرورت داشته باشد، از یک فریم ایستاد کننده عمودی استفاده نمائید. دقت کنید که پایه های عمودی فریم بقدر کافی در زمین گور شده باشند. در صورتیکه از فریم مذکور در داخل اطاق استفاده میکنید پایه ها را به یک چوکات مربع شکل بزرگ نصب کنید.

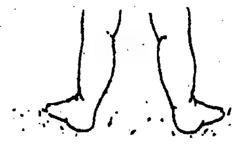




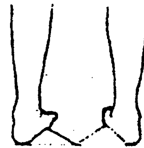
در مورد اطفالی که به طرف عقب خم میشوند، تسمه سینه را به بدن دور داده و به عقب بسته نمائید.

انجام های تسمه سورین را خوب کش کنید تا مفاصل ران را تقویت نمایند. انجام های تسمه را روی سورین محکم بسته کنید.

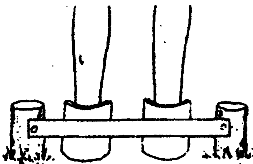
طریق اصلاح کردن و راست کـــردن قدم ها



قدم ها به طرف وحشی تاب خورده اند.



برای اصلاح کردن کری پا از تخته های مایل، اسفنج و یا خشت های گور شده استفاده نمائید.



قاب های کری پا را که از مقوائی سه قات سرش شده یا از پلاستیکی و یا پایپ های تخلیه مواد ساخته شده باشند بکار ببرید تا قدم ها را راست نگهدارند.

۲. در مورد حالت یا وضعیت

انواع فلج دماغی

متشنج : کلمهٔ متشنج به عضلات شخ شده و سخت اطلاق میشود. شخی عضله حرکت را بطی و مشکل میسازد. هدایات غلط از قسمت صدمه دیدهٔ مغز باعث میشود که بدن در یک وضعیت بخصوص غیر نارمل قرار گرفته و بیرون رفتن ازان برای طفل مشکل میباشد. این حالت باعث از بین رفتن تنوع حرکات در طفل شده و تدریجاً سؤ شکل ها بوجود می آیند.

زمانی که شخص عصبانی است یا زیاد کوشش میکند و یا به سرعت حرکت داده میشود، شخی عضلات وخیم تر میگردد. انتقال شخی از یک قسمت بدن به قسمت دیگر آن با تغییرات وضعیت سر ممکن شده میتواند.

فلج دماغی تشنجی معمول ترین نوع فلج دماغی میباشد.

یک طفل مصاب به تشنج نظر به اینکه کدام اعضای وجود وی متأثر گردیده است، تعریف شده میتواند.

فلج یک طرف بدن

دست بدن وپای یک طرف متأثر میگردد.



دست به طرف انسی تاب خورده قات میشود.
انگشتان دست مشت میشوند.
پا بطرف انسی تاب خورده وقات میشود.
روی پنجهٔ پا ایستاده میشود.

فلج دو پا

پا ها نظر به دست ها بیشتر متأثر میگردند.



دست ها نسبتاً بی مهارت اند.
پا ها بطرف انسی تاب خورده و بهم فشرده میشوند.
بالای پنجهٔ پا ایستاده میشود.

فلج دو طرف بدن

تمام بدن متأثر میشود



کنترول ضعیف سر
دست ها به طرف انسی تاب خورده قات میشوند.
انگشتان دست ها مشت میشوند.
پا ها بطرف انسی تاب خورده و بهم فشرده میشوند.
بالای پنجه های پا ایستاده میشوند.

کانترکتور ها و سؤ شکل ها

کانترکتور عبارت از کوتاه شدن عضله است که از وسعت کامل حرکتی که توسط یک مفصل اجرا میگردد، جلوگیری مینماید و در نتیجه مفصل شخ میشود.

سؤ شکل عبارت از وضعیت غیر نارمل یک مفصل است که در نتیجه آن مفصل بکلی از حرکت باز خواهد ماند.

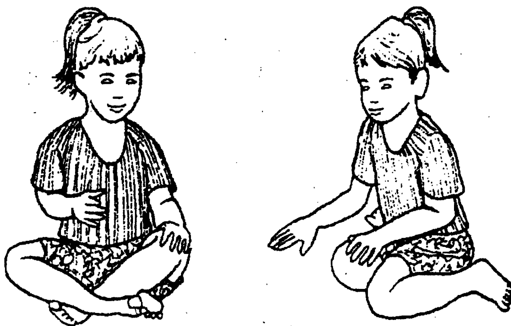
عـــوامل

حرکت بسیار کم: طفلی که دچار سستی عضلی باشد از حالت عادی کمتر حرکت مکیند و در یک وضعیت ثابت باقی میماند.

عدم موازنه عضلی: این حالت زمانی بوجود می آید که بعضی عضلات از عضلات دیگر قوی تر باشند. بطور مثال یک طفل مصاب به تشنج توسط عضلات تشنجی که بیش از حد فعال اند به وضعیت غیر نارمل کشانده میشود.

ارزیـــابـــی

به حرکات وی‌دقت کنید کدام وضعیت ها را طفل بیشتر مورد استفاده قرار میدهد؟ آیا این وضعیت ها، وضعیت هائی اند که طفل باید اجرا کند و یا باید از آنها جلوگیری شود؟ آیا عضلاتی وجود دارند که در خطر کوتاه شدن قرار داشته باشند؟



بطور مثال، طفلی که همیشه با پاهای قات شده می نشیند، عضلاتی که مفاصل ران و زانو ها را قات میکنند، کوتاه شده و بعداً ایستادن به وی مشکل خواهد شد.

این وضعیت ها صرف در صورتیکه همیشه مورد استفاده قرار گیرند، نامناسب اند. وضعیت های دیگر نشستن مثلاً بالای یک چوکی کوتاه را نیز تشویق نمائید.

وسعت حرکت هر مفصل را ارزیابی نمائید کدام عضلات در حال حاضر بعلت کانترکتور شخ شده حس میشوند؟ آیا این عضلات کش شده میتوانند؟ به کدام وسعت آنها کش شده میتوانند؟ کش کردن آنها تا چه حد آسان و یا مشکل است. (مقاومت در مقابل کش کردن عضله)؟ با استفاده از میتود هائی که بشما تدریس شده است برداشت های خود را یاد داشت کنید.

اقدامات خود را پلان کنید.

جلوگیری از کانترکتورها

- برای اینکه عضلات متشنج بحالت نرمش قرار گیرند، پرورش صحیح و وضعیت دادن های مناسب را بکار برید. (صفحات ۲۹ و۳۳ را ملاحظه کنید).

- حرکات اکتیف (حرکاتی که توسط خود طفل اجرا میگردند) را در وضعیت های مناسب که عضلات شخ شده را دارای کشش میسازد، تشویق نمائید. (صفحات ۴۷و ۷۴ ملاحظه گردد.)



بطور مثال، این قسم لباس پوشیدن مفاصل قات شده ران را کش میکند.

- در صورتیکه مقاومت بمقابل کش کردن عضله افزایش یابد، عضلات شخ شده باید در وضعیتی قرار داده شوند که یک کشش ثابت را برای مدت طولانی تر ممکن میسازد. این روش موثر تر خواهد بود. از یک وسیله وضعیت دهی صفحات (۳۵ تا ۳۹ و ۷۶) و یا از یک میزابه (صفحه ۴۳) استفاده نمائید. وضعیت هائی را انتخاب کنید که در زندگی روزمره طفل مفید واقع شوند بطور مثال چوکات هائی که برای ایستاده شدن بکار برده میشوند، پاهای قات شده طفل را راست کرده و علاوتاً دست های طفل را برای بازی کردن آزاد میسازند. طفل نباید برای مدت طولانی در یک وضعیت باقی بماند زیرا ماندن دوامدار در یک وضعیت باعث شخ شدن و ناراحتی طفل میگردد. زمانی که طفل از تجهیزات استفاده نمیکند، انواع مختلف حرکات اکتیف را تشویق کنید.

- برای عضلاتیکه شدیداً در خطر کوتاه شدن قرار دارند برای کانترکتورهای موجوده کشش پسیف روزانه را علاوه کنید. این کار تاحد ممکن وسعت کامل حرکات را حفظ خواهد کرد. کشش پسیف را زمانی که به طفل میزابه ساخته میشود، نیز مورد استفاده قرار دهید. کشش پسیف به تنهائی برای جلوگیری کانترکتورها کافی نیست. اول از میتود های دیگر استفاده کنید.

پیشـــرفـــت

ارزیابی وسعت حرکت مفاصل را دوام دهید. در صورتیکه کانترکتور رو به وخامت باشد و مقاومت در مقابل کش کردن عضله افزایش یابد طفل را نزد متخصص تداوی های فزیکی ویا متخصصین تداوی به کمک کار و یا نزد داکتر ببرید. برای اصلاح کانترکتورها، پلاستر ها و یا آلات استنادی نیز ضرورت خواهد بود. برای اصلاح اطفال خورد سن به جراحی ضرورت نیست صفحه ۱۶ملاحظه شود) زیرا این زمانی است که روی جلوگیری از کانترکتورها به شدت کار کنیم.

خلاصه ارزیابی و اقدامات

ارزیابی مقاومت در مقابل کشش عضله	ارزیابی وسعت حرکت مفصل	اقدامات
خفیف	کامل	پرورش و وضعیت دهی مناسب را بکار برید. حرکات اکتیف را در وضعیت های مناسب تشویق کنید.
متوسط	کامل	با استفاده از وسائل وضعیت دهی یا میزابه یک کشش ثابت را علاوه کنید.
قوی	محدود-کانترکتور آغاز میشود.	کشش پسیف روزانه را علاوه کنید.
بسیار قوی	کاهش می یابد- کانترکتور رو به وخامت میرود.	او را نزد معالج و یا نزد داکتر ببرید. شاید برای اصلاح کانترکتور به پلاستر و یا آلات استنادی ضرورت داشته باشد.

طریق کش کردن عضله بشکل پسیف

- کاری را که میخواهید انجام دهید به طفل تشریح کنید. اول همکاری طفل را جلب کنید.
- -طفل را طوری وضعیت دهید که شخ شده گی و یا حرکات غیر نارمل را کاهش دهد. صفحه ۳۵ تا ۳۹ ملاحظه گردد.
- عضو را در وضعیت کشش بسوی خود گرفته و آنرا به آهسته گی و آرامی در مدت زمانی که از ۱ تا ۲۰ میشمارید، کش کنید.
- زمانی که عضلات نرم میشوند، آنها را کمی بیشتر کش کنید.
- کش کردن عضله و شمار کردن از ۱ تا ۲۰) را برای مدت پنج دقیقه تکرار کنید. این فعالیت را روزی دو مرتبه یعنی صبح و شام اجرا نمائید.



مثلاً در زمان کش کردن مفصل قدم.

پای طفل را از عقب زانو استناد دهید.

برای اینکه مفاصل قدم حفاظت شوند به عوض قات کردن قدم به طرف بالا، کری پا را بطرف پائین کش کنید.

در وقت کش کردن عضله دقت کنید که کری پا به یک طرف کج نشود.

بعضی از عضلات بالای دو مفصل قرار دارند. بطور مثال عضلات ساق، عقب زانو و بند پای را می پوشانند. در صورتیکه عضلات منقبض (سخت) باشند، کش کردن یک مفصل باعث خواهد شد که شخی به مفصل دیگر انتقال کند. راست کردن مفصل زانو پائین آوردن کری پا را مشکل تر میسازد. بنابرین بهترین روش آنست که زانو را همزمان با پائین کشیدن کری پا راست نمائید تا عضلات بطور کامل کش شوند. این روش به طفل مساعدت خواهد کرد که با قدم های هموار به صورت صحیح به روی زمین ایستاد شود.



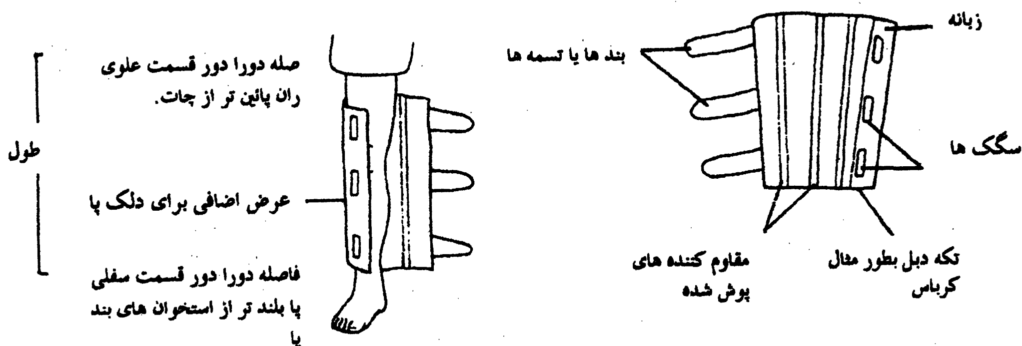
مسائلی که باید در مورد آنها دقت شود

- با بکار بردن زور باعث درد و ترس نشوید. عضله را بسیار به آرامی و به آهسته گی کش کنید.
- مفاصل را به طرف عقب و پیشروی باز و بسته نکنید. این روش یک کشش آنی را که باعث افزایش شخ شده گی یا شخی درعضلات متشنج میگردد، بوجود می آورد. انتظار بکشید تا بدن طفل به کش کردن عضله توافق پیدا کند.
- در اثنای شخی های آنی و یا حرکات غیر ارادی و غیر قابل کنترول، عضله را کش نکنید. انتظار بکشید تا عضله نرم شود.
- دقت کنید که مفصل را بیش از حد کش نکنید. عضلات سست را هرگز کش نکنید.
- کش کردن عضله را در زمان اجرای فعالیت های مراقبت از خود، تمرین نمائید.

میـــزابـــه ها (Splints)

گیترها (Gaiters) (دست پیچ وپاپیچ ها)

این میزابه ها به این منظور بکار برده میشوند که یک کشش ثابت را برای راست کردن عضو تهیه نمایند. این میزابه های سبک وزن (گیتر ها) از تکه دبل ساخته شده و توسط مواد مقاوم کننده تقویت میگردند. مقاوم کننده ها از توتهٔ تسمه مانند فلزی، چوبی و یا پلاستیکی ساخته شده میتوانند. میزابه های گیتر به دور دست و پا پیچانده میشوند تا آنرا راست نگهدارد. توته های مقاوم کننده را مستقیماً بالای عینک زانو و یا نوک آرنج قرار ندهید. تسمه ها در قسمت بیرونی عضو بسته میشوند. در ابتداً روزنامه ها و یا مجلات را به دور عضو بپیچانید، در صورتیکه این روش موثر واقع شود به ساختن میزابه گیتر اقدام نمائید.



طریق اندازه گرفتن گیتر ارنج : به عین روش گیتر زانو، اندازه کنید. فاصله دورا دور قسمت علوی بازو را بیشتر از زیر بغل و فاصله دورا دور بند دست را بلند تر از استخوان های بند دست، اندازه گیری نمائید. فاصله بین این دو نقطه عبارت از طول میزابه میباشد. در صورتیکه طفل به کمک گیتر به راست کردن مفصل ران، زانو و یا آرنج قادر شود، از گیتر استفاده نمائید. در صورتیکه کانترکتور شدیدتر شود از گیتر استفاده ننمائید. درین حالت استفاده ازگیتر بسیار ناراحت کننده بوده و گیتر به گوشت دست و یا پا فرو خواهد رفت.

گیترهای زانو: این گیترها در حالت استراحت روی بدل، در حالت نشستن به روی زمین و در حالت ایستادن مورد استفاده قرار گرفته میتوانند.
گیترهای آرنج: به این منظور مورد استفاده قرار میگیرند که یک دست طفل را در حالیکه طفل از دست دیگر خود استفاده مینماید به طرف پیشروی و بالای یک میز حفظ نماید. علاوتاً ازین میزابه ها بمنظور اینکه به طفل کمک شود که با دست راست شده، خود وزن حمل نموده و یا دست خود را دراز کرده و چیزی را بدست خود بگیرد، نیز استفاده شده میتواند. صفحات (۷۲) و (۷۴) ملاحظه گردد.



یک دستمال را به دور قاعده شست بپیچانید تا شست را از کف دست دور نگهدارد. دستمال را به پهلوی دیگر بند دست بسته کنید. دستمال نباید بسیار محکم بسته شود. با این روش، گرفتن اشیأ به طفل آسانتر شده و به او امکان میدهد که بالای دست های خود تکیه نماید.

ازین میزابه ها برای اصلاح کردن حالت ایستادن اشخاص که بالای سر انگشتان پا های شان ایستاده میشوند، استفاده شده میتواند. صفحه (۶۵) ملاحظه گردد. در رابطه به اطفال خورد سن از میزابه های پلاستر پاریس استفاده نمائید. در صورتیکه به میزابه های قوی تر ضرورت باشد از داکتر و یا معالج مشوره بگیرید. در صورتیکه میزابه های سبک پلاستیکی موجود باشند، در بین بوت و یا چپلی پوشیده شده میتوانند در غیر آن یک تلی رابری را برای راه رفتن در تلی بوت سرش کنید.

ارزیابی و تداوی کانترکتورها

اگر طفل دریک وضعیت غیر نارمل قرار داشته باشد، اول از وی بخواهید تا به اصلاح وضعیت خود کوشش نماید. در صورتیکه او نتواند، ببینید که شما تاچه اندازه وضعیت او را اصلاح کرده میتوانید. در صورتیکه عضلات شخ شده مانع اصلاح کامل وضعیت شود، کانترکتور وجود دارد.



آیا مفاصل ران طفل قات شده و زانو های وی راست خواهد گردید؟

وضعیت غیر نارمل

- کمر کپ و زانوها قات شده میباشند.
- طفل به طرف عقب خم شده و بالای قاعده ستون فقرات می نشیند.



وضعیت امتحانی

- کوشش کنید که کمر و زانوهای او را همزمان راست نمائید.
- طفل را عموداً بالای کپل های وی بنشانید.

در صورتیکه طفل درین وضعیت قرار گرفته نتواند، کانترکتور وجود دارد.

آنچه باید کرد

- حرکات اکتیف (حرکاتی که توسط خود طفل انجام میشوند)
  نشستن (صفحات ۲۲، ۵۱، ۶۷ و ۷۰ را ملاحظه کنید).
  ایستادن بالای دست ها وقدم ها (صفحات ۶۳و ۶۴ را ملاحظه کنید).
  ایستادن (صفحات ۳۸، ۶۰ و۷۳ ملاحظه کنید).

- وضعیت دادن
  با کمر و زانو های راست بنشینید.
  برای استناد دادن کمر از دیوار و یا از یک سیت که پشتی زاویه دار داشته باشد، استفاده نماید (صفحات ۳۸، ۶۰ و ۷۳ ملاحظه شود).

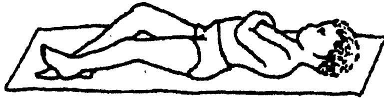
- کشش ثابت
  گیتر زانو را در حالت نشستن علاوه نمائید (صفحه ۷۳ ملاحظه شود).
  در صورتیکه درین وضعیت کمر طفل بسیار کپ باشد، او را بالای یک چوکی بنشانید تا زانوهای وی قات شده بتوانند. طفل را به ایستادن تشویق کنید. با در نظرداشت اینکه طفل به چقدر استناد ضرورت دارد، از گیتر و یا از فریم (چوکات) های که برای ایستاده شدن بکار میروند، استفاده نمائو (صفحات ۳۹ و ۷۴ ملاحظه گردد).



- کش کردن عضله بشکل پسیف (شما عضله را کش میکنید)
  قدم های طفل را در مقابل بدن خود قرار دهید.
  زانو های طفل را بدست خود گرفته و آنها را تا حد ممکن راست کنید.
  خود را به آهستگی بطرف پیشروی خم کنید تا مفاصل ران طفل قات شوند کپل های او را بحالت هموار و فشرده شده بطرف پائین حفظ نمائید.

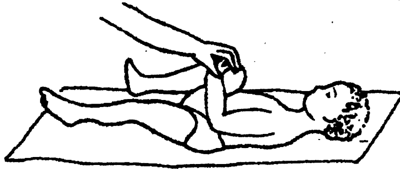
همه این فعالیت ها را در لباس پوشیدن، حمام کردن و بازی کردن شامل سازید.

آیا مفاصل ران طفل راست خواهند شد؟



وضعیت غیر نارمل

- برای اینکه قدم های طفل به روی کف اطاق قرار گیرند، طفل با کمر کمان شده استراحت مینماید.
- همچنان طفل با کمر کمان شده ایستاده خواهد شد.



وضعیت امتحانی

- یک زانوی طفل را بالای سینه وی قات کنید تا کمرش راست شود.

در صورتیکه پای دیگر طفل راست باقی نماند، مفصل ران دچار کانترکتور میباشد.

آنچه باید کرد

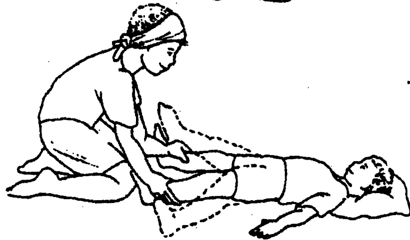
- حرکات اکتیف (حرکاتی که توسط خود طفل اجرا میشوند)
  کشاندن بدن برای ایستاده شدن (صفحات ۵۸ و ۶۳ملاحظه گردد)
  راه رفتن (صفحات ۶۵ و ۷۱ ملاحظه گردد).
- وضعیت دادن
  استراحت دادن روی بدل (صفحه ۳۵ ملاحظه گردد)
- کشش ثابت
  ایستاده شدن توسط چوکات را تشویق کنید. (صفحه ۳۹ ملاحظه شود).

آیا پاهای طفل از هم دور خواهند شد؟



وضعیت غیر نارمل

- طفل با پاهای بهم فشرده و یا تاب خورده ایستاده شده، می نشیند و یا استراحت می کند.



وضعیت امتحانی

- پاها را به آهسته گی از هم دور سازید، صفحه ۳۳ ملاحظه شود).

مسیر هائی که در شکل با نقطه ها مشخص شده اند فاصله نارمل دور ساختن پاها را نشان میدهند. اگر پاهای طفل به اندازهٔ ایکه در شکل نشان داده شده از هم دور شده نتوانند، کانترکتور وجود دارد.

آنچه باید کرد

- حرکت اکتیف
  نشستن با پاهای راست و دور شده از یکدیگر (صفحات ۶۲، ۶۷ و ۷۰ ملاحظه گردند).
  نشستن با پاهای قات شده و درو از یکدیگر (صفحه ۵۷ ملاحظه گردد).
  راه رفتن با قدم برداشتن به یک طرف (صفحه ۶۵ ملاحظه گردد).
- وضعیت دادن
  استراحت دادن روی بدل (صفحه ۳۵ ملاحظه گردد).
- کشش ثابت
  سیتی که پاها به دو طرف آن قرار گیرد (صفحه (۳۷ ملاحظه گردد).
  چوکات ایستاده شدن (صفحه ۳۹ ملاحظه گردد).
  چوکی مجهز با قالب زانو (صفحه ۷۶ ملاحظه گردد).
  تخته مخصوص استراحت به پهلو مجهز به قفسهٔ که قدم در آن قرار گیرد. (صفحه ۷۶ را ملاحظه کنید).

تمام این فعالیت ها را در حمام کردن، لباس پوشیدن و بازی کردن شامل سازید.

آیا پاهای طفل بهم نزدیک خواهند شد؟

وضعیت غیر نارمل

- طفل با پاهای دور شده از هم استراحت میکند (معمولاً عضلات وی سست اند)

وضعیت امتحانی

- پاهای وی را درحالیکه زانوهایش راست باشند بهم نزدیک سازید.

در صورتیکه پاها بهم تماس نکنند، کانترکتور وجود دارد.

آنچه باید کرد:

- حرکت اکتیف

پا ها را در حالت استراحت و یا نشستن بالای چوکی به سرعت بطرف بالا حرکت دهد.

- وضعیت دادن

در حالت استراحت و یا نشستن، پاهای طفل را توسط خریطه های ریگ و یا توسط بالشت ها بهم نزدیک سازید (صفحه ۷۳ ملاحظه شود)

- کشش ثابت

در حالت نشستن، گیتر زانو را بکار ببرید (صفحه ۷۳ ملاحظه گردد)
با در نظرداشت استناد مورد نیاز، طفل را با استفاده از گیتر زانو و یا چوکات ایستاده کنید (صفحات ۳۹ و ۷۴ ملاحظه شود).

آیا کری پاهای طفل هموار به روی کف اطاق باقی میمانند؟

وضعیت غیر نارمل

- طفل بالای سرانگشتان پای خودایستاده میشود (صفحه ۳ ملاحظه گردد)

وضعیت امتحانی

- طوریکه در صفحه ۴۲ توضیح شده است.

اگر کری پا، برای اینکه قدم مستقیماً بطرف بالا قرار گیرد، پائین آورده شده نتواند، کانترکتور وجود دارد.

آنچه باید انجام شود:

- حرکت اکتیف

ایستادن مقدماتی را در یک وضعیت مناسب ارتقاً دهید.
تعادل راه رفتن را به طفل یاد دهید.(صفحات ۶۳،۵۸ و ۶۵ ملاحظه گردد).

- کشش ثابت

در صورتیکه طفل هنوز بالای سرانگشتان پای خود ایستاد شود، میزابهٔ های قدم را بمنظور تمرین کردن ایستادن مورد استفاده قرار دهید (صفحه ۴۳ ملاحظه گردد). در صورتیکه طفل به راه رفتن بالای سرانگشتانش ادامه دهد، آموزش تعادل را ادامه داده ولی برای گرفتن مشوره در مورد استعمال میزابه یا آلات استنادی او را نزد داکتر و یا معالج ببرید. اگر میزابه های سبک وزن پلاستیکی در دسترس باشند، استفاده از آنها اکثراً مفید واقع میشود (صفحات ۴۳ ، ۶۵ و ۷۱ ملاحظه گردند). در صورتیکه طفل به فریم (چوکات) ضرورت داشته باشد، وضعیت قدم های او را ارزیابی کنید (صفحه ۳۹ ملاحظه شود)

همه این فعالیت ها را در پروسهٔ حمام کردن، لباس پوشیدن و بازی کردن شامل سازید.

۸. پیشنهادات آموزشی

در مورد پیشنهادات آموزشی

در ذیل پیشنهاداتی برای آموزش اطفال مصاب به فلج دماغی ارائه گردیده اند. این پیشنهادات در چهار مرحله تنظیم گردیده اند که عیناً به چهار مرحله ارائه شده در جدول های انکشاف طفل مطابقت دارند. ازجدول های انکشاف بمنظور دریافت اینکه طفل درکدام مرحله و یا مراحل قرار دارد کار گرفته و بعداً فعالیت هایی بمنظور آموزش طفل را از عین مرحله و مرحلهٔ بعدی پیشهادات آموزشی مورد استفاده قرار دهید. شاید شما بطور همزمان با چندین توانائی سرو کار داشته باشید. بطور مثال طفلی که نشستن را می آموزد شاید به ایستاده شدن به کمک یک استناد نیز ضرورت داشته باشد.

برای اینکه طفل تمرین کرده بتواند، بعضی از فعالیت های مراقبت از خود باید به قدمه های کوچکتر تقسیم شوند. به طفل رهنمائی کنید که هر قدمه فعالیت را بطور جداگانه اجرا نماید. وقتی که طفل یک قدمه فعالیت را یاد گرفت، قدمه بعدی را شروع کنید.

بهترین روش برای ارتقاً دادن انکشاف طفل اینست که فعالیت های آموزشی را جزء زنده گی روزمره سازید. بناً ضرور است که این فعالیت ها در پروگرام روزمره طفل شامل گردند.

آنچه را که انجام میدهید و آنچه را که از طفل میخواهید انجام دهد، برایش تشریح کنید. اعضای فامیل را تشویق کنید که عین روش را به کار ببرند. طفل را تشویق کنید که با شما کمک کرده و همرای شما صحبت و یا مفاهمه نماید. برای اینکه اجرای فعالیت ها شکل تفریح را بخود بگیرد و طفل به اجرای آنها علاقه مند شود، همرای طفل صحبت کرده، با او آواز بخوانید، قصه بگوئید و بازی کنید.

در صورت امکان همه اعضای فامیل را درین فعالیت ها سهیم سازید. به همه آنها طریق صحیح اجرای فعالیت ها را نشان دهید. آنها همه باید در مورد اینکه چه قسم از سؤ شکل ها جلوگیری نمایند، معلومات داشته باشند. مسؤلیت های آموزشی را بین اعضای فامیل تقسیم کنید. این روش به طفل خوشایند تر بوده و از فشار آمدن بالای یک عضو فامیل جلوگیری میکند.

در صورتیکه طفل در رسیدن به یک هدف موفق نشود، بررسی کنید که فعایت های را که انجام میدهد بسیار زیاد مشکل نباشد. در غیر اینصورت، کوشش کنید که با استفاده از فعالیت های دیگر به هدف نایل شود. بطور مثال، طفلی که در حالت استراحت با بلند کردن سر خود مشکلات دارد در حالت ایستادن یا نشستن بسیار به آسانی به اجرای این فعالیت قادر خواهد شد. طفلی که یاد نمیگیرد بدنش را برای نشستن تعادل دهد، در حالت ایستادن بکمک یک استناد، موازنه بیشتر بدن را بدست خواهد آورد.

طفلی که به فلج دماغی شدید دچار باشد از یک مرحله به مرحله بعدی پیشرفت نخواهد کرد. این طفل حتی بعد از مدت بسیار طولانی پیشرفت اندکی نشان خواهد داد. برای این طفل، تشویق کردن، مفاهمه کردن، پروش و وضعیت دهی مناسب و جلوگیری از سؤ شکل ها بسیار زیاد اهمیت دارند. برای جلوگیری از سؤ شکل ها و استناد دادن طفل دریک وضعیت مناسب به تجهیزات نیز ضرورت خواهد بود. استعمال تجهیزات مراقبت از طفل را به فامیل وی آسانتر مسازد.در خاتمه، این صرف پیشنهادات اند.

اعضای فامیل را تشویق کنید تا در مورد کارهای دیگری که آنها میتوانند به طفل شان انجام دهند فکر کنند.

کتابچه های آموزشی نمبر ۲۳ و ۲۶ کتاب سازمان صحی جهان که پیشنهادات این بخش رهنما را تائید میکنند، معلومات و فعالیت های بیشتر را ارائه خواهند کرد.

مرحله ۱_ کنترول سر و بدن. بلند گرفتن سر

تا زمانی که طفل بلند گرفتن سر را یاد نگیرد، انکشاف دادن دیگر توانائی ها مانند نشستن، مشکل خواهد بود. استراحت تخته به پشت موجب میشود که شخص بطرف عقب فشار آورده و شخی بدن را افزایش دهد. وضعیت های عمودی شخص را کمک خواهد کرد که سر خود را بلند گرفته، به اطراف ببیند و بیاموزد.

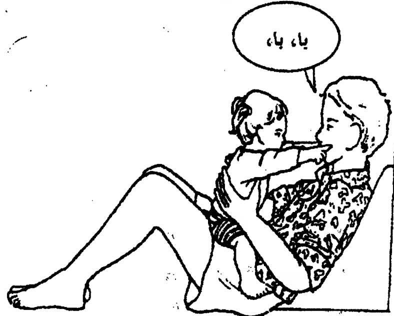


از حالت نشستن استنادی (باتکیه)، آغاز کنید، زیرا حفظ تعادل سر درین حالت آسانتر است.

- شانه های طفل را به آهسته گی بطرف پائین فشار دهید.
- برای اینکه به طفل یاد دهید که سر خود را بطرف پیشرو قرار دهد، بدن او را آهسته آهسته بطرف عقب خم کنید.
- هر قدر که بلند گرفتن سر بهترمیشود، بدن او را بیشتربه عقب خم کنید.
- به آهستگی خم کردن از یک پهلو به پهلوی دیگر را نیز احتمان کنید



- زمانی که طفل یاد میگیرد که سر خود را بطرف پیشرو قرار دهد، کمک را کمتر سازید.



زانوهای خود را حرکت دهید تا طل را به آهستگی از یک پهلو به پهلوی دیگر بطور نوسانی حرکت دهید.

- حال به طفل یاد دهید که در حالت خم شدن بطرف پیشرو سر خود را بلند کند.
- طفل را با تکیه دادن به بدن خود، بطرف پیشروخم کنید



بدن طفل را به آهستگی از یک پهلو به پهلوی دیگر بشکل نوسانی حرکت دهید، سرانجام، طفل را تشویق کنید که در حالت استراحت روی بدل، سر خود را بلند کند.

- طفل را به روی‌سینه خود تکیه دهید.
- او را به آهستگی از یک پهلو به پهلوی دیگر بشکل نوسانی حرکت دهید.

برای تغذیه کردن، انتقال دادن و بازی کردن، وضعیت های عمودی را انتخاب کنید.

اتیتوید

کلمۀ اتیتوسزAthetosis به معنای حرکات غیر ارادی است. این حرکات عبارت از حرکات غیر ارادی ناگهانی و یا حرکات ضعیف تقلصی پا ها، بازو ها ، دست ها و یا روی طفل میباشند. این حرکات اکثر اوقات بوجود می آیند. زمانی که طفل هیجانی و قهر است این حرکات زیادتر گردیده و زمانی که طفل آرام است حرکات مذکور کمتر میشوند.

وضعیت غیر نارمل در بدن نظر به تغیر حالت عضلات از حالت شخ شده به حالت نرمش بوجود آمده و رفع میگردد. یعنی زمانی که عضلات شخ میشوند وضعیت غیر نارمل بوجود آمده، و زمانی که عضلات نرم میشوند وضعیت غیر نارمل ازبین میرود واحتمال بوجود آمدن سؤ شکل کمتر میگردد. این تغییر دوامدار حفظ سکون را مشکل میسازد و بنابران تعادل ضعیف میگردد. در صورتیکه روی طفل متأثر شده باشد، گپ زدن واضح و قابل فهم به وی مشکل خواهد بود.

اطفال مصاب به حرکات غیر ارادی در کودکی سستی عضلی دارند. حرکات غیر ارادی از دو تا سه سالگی به تدریج دراین اطفال بوجود می آیند. سستی عضلی در تعداد محدودی از اطفال باقی میماند.

اتکسیک

کلمه اتکسیا Ataxia به حرکات لرزان و بی ثبات گفته میشود. این حرکات بی ثبات صرف زمانی دیده میشوند که شخص درحفظ موازنه کوشش کرده، راه میرود و یا یک کار را با دست هایش انجام میدهد. بطور مثال زمانی که یک طفل دست خود را بطرف بازیچه دراز میکند به دفعه اول شاید به گرفتن آن موفق نشود.

چون موازنه ضعیف است، آموزش ایستادن و راه رفتن وقت زیاد را خواهد گرفت.

مرکب

یک تعداد زیاد اطفال علامات بیشتر از یک نوع فلج دماغی را نشان میدهند. بطور مثال، بعضی از اطفال فلج دماغی تشنجی را همراه با حرکات غیر ارادی دارا میباشند.

اتیتوید



حرکات غیر ارادی ناگهانی یا حرکات ضعیف تقلصی پا ها، بازو ها، دست ها و روی.
موازنه ضعیف

اتکسیک



حرکات لرزان و بی ثبات
راه رفتن نا منظم
موازنه ضعیف

مرحله ۱ـ کنترول سر و بدن : لوت زدن

دور دادن از ناحیه بین اطراف بالا وپائین بدن، بخشی از لوت زدن نارمل بوده و بعد ها برای نشستن و راه رفتن ضروی میباشد. در زمان لوت زدن، سر به یک طرف دور خورده ، به تعقیب آن شانه ها و بعداً پا ها دور میخورد.



قبل ازینکه به طفل لوت زدن را یاد دهید، عضلات بدنش را نرم سازید.

- سرین طفل را از زمین بلند کنید.
- بدن او را بشکل یک توپ کلوله کنید.
- او را از یک پهلو به پهلوی دیگر دور دهید.

آموزش لوت زدن را از حالت استراحت به پهلو، آغاز کنید.

- به طفل کمک کنید که بطرف پیشروی وعقب لوت بزند.
- با گرفتن و حرکت دادن پای طفل، طفل را کمک کنید.
- دست زیرین را بی حرکت نگهدارید.



- برای دور دادن بدن طفل از پاهای وی استفاده کنید.
- طفل را تشویق کرده ومنتظر شوید که سر خود را دور داده و دست خود را بطرف بالا حرکت دهد.



طفل را تشویق کنید که ازعقب به طرف پیشرو از طرف پیشرو به عقب لوت بزند. لوت زدن به هر دو طرف را تمرین کنید.

- برای اینکه طفل قادر شود که بازیچه را تعقیب کرده و دست خود را بطرف بازیچه درازکند، اورا تشویق کنید که بدون کمک لوت بزند.

لوت زدن را در زمان حمام دادن، لباس پوشاندن، بازی کردن و خواباندن طفل، مورد استفاده قرار دهید.

مرحله ۱ _ نشستن: نشستن با تکیه کردن بالای دست ها

به طفل بفهمانید که زمانی که حرکت داده میشود، بدن خود را بلند بگیرد و برای تکیه دادن بدن خود، بالای دست های خود تکیه کند. راست نشستن به طفل امکان میدهد که به هر دو دست خود متوجه شده و آنها را بیشتراستعمال کند.



- هر دو دست طفل را بطرف پیشرو قرار دهید.
- بدن طفل را بشکل نوسانی از یک پهلو به پهلوی دیگر حرکت دهید تا قدم های خود را لمس نماید.
- زمانی که طفل را بشکل نوسانی حرکت میدهید، زانوی خود را بلند کنید تا تعادل بدن طفل را افزایش دهد.
- در زمان حرکات نوسانی با طفل صحبت کرده وکلمات "راست و چپ" را بگوئید.



- برای اینکه کمر طفل راست شود، در زمان حرکت دادن بدن طفل از یک پهلو به پهلوی دیگر، دست های طفل را بطرف بالا و پیشروی حرکت دهید.



- دست ها و پا های طفل را محکم بگیرید.
- برای اینکه در تعادل سر و بدن کمک شود، بدن طفل را به آهستگی بطرف عقب و پیشرو و از یک پهلو به پهلوی دیگر خم کنید.
- در زمان حرکت دادن بدن طفل، با او صحبت کرده وکلمات "بالا ، پائین ، عقب و پیشرو" را بگوئید.
- بیان ریتمیک این کلمات، اجرای حرکات را بشکل یک تفریح در خواهد آورد.



- برای استناد دادن طفل، زانو های او را محکم بگیرید.
- طفل را بطرف پیشرو خم کنید، تا طفل با تکیه کردن بالای دست های خود، خود را محم بگیرد.

نشستن بالای چوکی را نیز تمرین کنید (صفحات ۳۶ ، ۳۸ و ۶۶ را ملاحظه کنید).

در زمان حمام دادن، لباس پوشاندن و بازی کردن، طفل را با تکیه بالای دست های وی بنشانید.

مرحله ۱ ــ مراقبت از خود: تغذیه کردن کتابچه آموزشی نمبر ۲۵ کتاب سازمان صحی جهان ملاحظه گردد.

مساعدت به یک طفل برای اینکه بهتر غذا بخورد در حقیقت آمادگی اساسی درین خصوص است که طفل گپ زدن را بیاموزد (صفحه ۷ ملاحظه گردد)

وضعیت هائی که باید جلوگیری شوند



- طفل تخته به پشت استراحت است
- سر طفل به عقب کشیده میشود

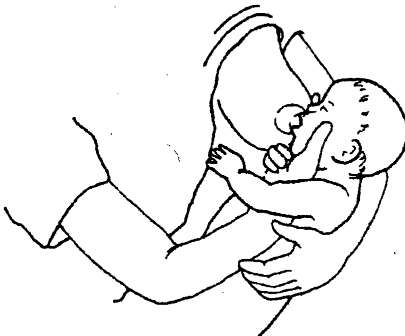
این حالت مکیدن و قورت کردن را مشکل تر میسازد.

وضعیت هائی که باید عملی شوند



- سر طفل را تا حد ممکن بطرف خود دور دهید.
- طفل را در وضعیت عمودی تر قرار دهید.
- هر دو دست طفل را بطرف پیشرو قرار دهید.
- سینه طفل را فشار دهید تا سر خود را بطرف پیشرو خم کند.
- مفاصل ران های طفل را بالای زانو های خود بحالت قات شده نگهدارید.

اگر طفل به کمک بیشتر ضرورت داشته باشد:



اگر طفل به بستن دهن خود قادر نباشد، با بلند کردن الاشه و کش کردن کومه های وی بطرف پیشرو، او را کمک کنید.

اگر طفل بطرف عقب شخ میماند، با پشت دست خود بالای سینهٔ وی فشار دهید تا سر خود را بطرف پیشرو، خم کند.

این حالت مکیدن و قورت کردن را آسانتر میسازد.

در صورتیکه طفل شیر را از سینه و یا بوتل مکیده نتواند، برای شیر دادن وی از یک قاشق کوچک استفاده کنید.

مرحله ۱ـ مراقبت از خود: حمام دادن

وضعیتی را که موجب کنترول بهتر طفل میشود، انتخاب نمائید.



مفاصل ران طفل را راست کنید. با بلند کردن زانوی خود، سر طفل را از مفاصل ران وی بلند تر قرار دهید. این روش بلند نگاه داشتن سر را به طفل آسانتر میسازد.



با بلند کردن زانوی خود مفاصل ران طفل را قات کنید. این روش بدن طفل را آسایش میدهد.

مرحله ۱ـ مراقبت از خود: لباس پوشاندن

وضعیتی را که موجب کنترول بهتر طفل میشود، انتخاب نمائید.





مفاصل ران های طفل را راست کنید. با بلند کردن زانوی خود، سر طفل را از مفاصل ران های وی بلند تر قرار دهید. این روش بلند گرفتن داشتن سر را به طفل آسانتر میسازد.

در وقت لباس پوشاندن متأثر ترین طرف را اول لباس بپوشانید و در وقت لبای کشیدن، لباس را در اخیر از طرف متأثر بیرون کنید.

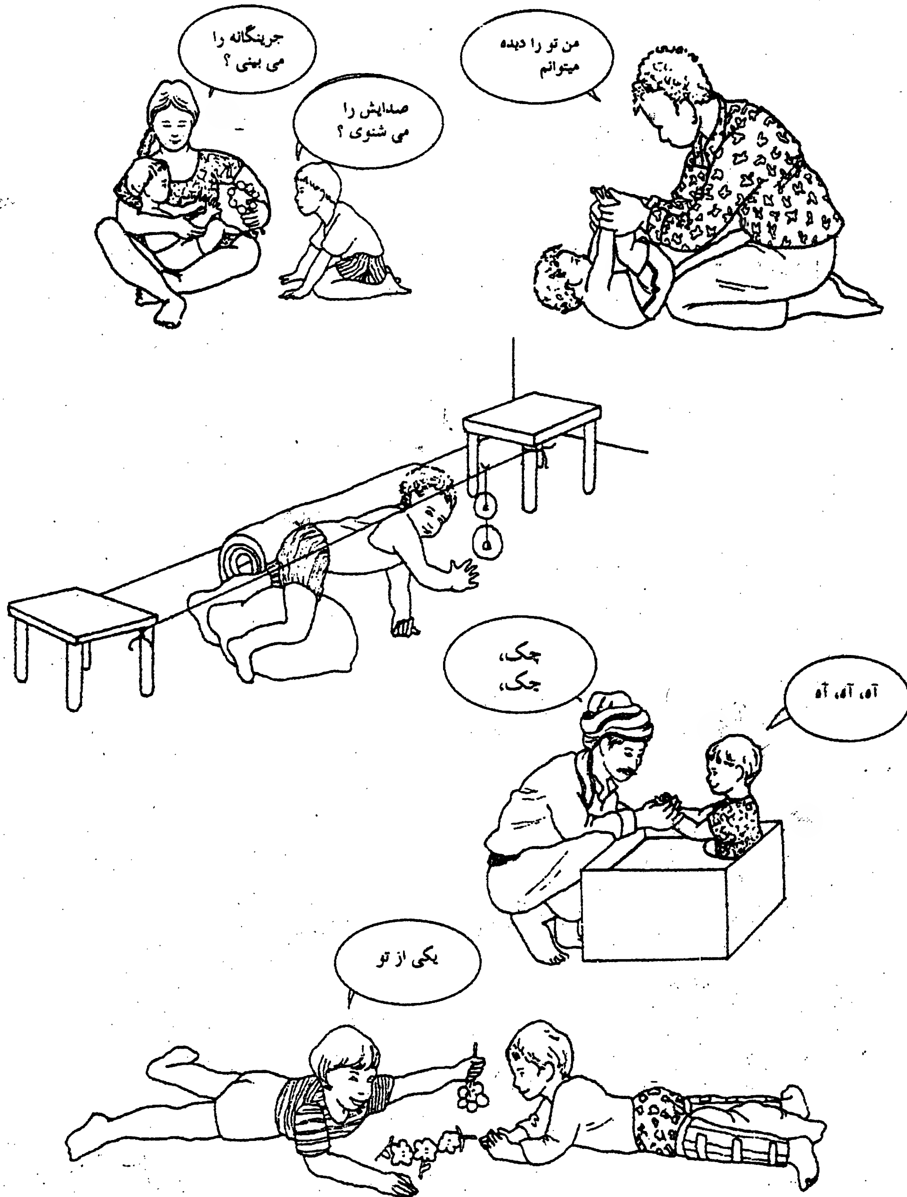
همیشه آب و لباس ها را در جائی قرار دهید که طفل آنها را دیده بتواند.

در مورد کاری که انجام میدهید به طفل معلومات داده و در مورد اعضای بدن وی صحبت کنید تا طفل بیاموزد.

مرحله ۱ : بکار بردن دست ها و بازی کردن

طفل را تشویق کنید که دست های خود را بطرف پیشرو قرار داده و بسوی دست های خود ببیند.

این روش را در انواع وضعیت های مناسب اجرا نمائید تا طفل را مساعدت کند که لوت زدن و نشستن را تمرین نماید.



مرحله ۲:

مرحله ۲_ نشستن: آماده گی برای نشستن بدون کمک

طفل را بطرف پیشرو و به پهلو تیله کنید تا او بدن خود را بالای دست های خود تکیه کرده و خود را محکم بگیرد. زمانی که تعادل بدن بهبود می یابد، طفل به بلند کردن دست های خود قادر شده و ضرورت نخواهد داشت که بالای آنها تکیه نماید. به طفل یاد دهید که دست های خود را دور داده و آنها را به استقامت های مختلف حرکت دهد.

- مفاصل ران های طفل را محکم بگیرید.
- بدن طفل را به آهسته گی به یک طرف خم کنید تا طفل توسط دست خود، خود را محکم بگیرد.
- بعداً طفل را بطرف دیگر خم کنید.





- طفل را به یک پهلو بنشانید.
- او را تشویق کنید که یک دست خود را به استقامت های مختلف دراز کند.
- دست دیگر ش را راست نگهدارید تا بدن خود را استناد داده بتواند.



- طفل را بالای اشیائی که دور خورده بتوانند بطور مثال، بالای یک سطل و یا بالای یک قطی بزرگ قرار دهید.
- مفاصل ران های او را محکم بگیرید.
- طفل را به آهسته گی بطرف پیشرو خم کنید تا او بالای دست های خود تکیه کرده و خود را محکم بگیرد.



- طفل را در دامن خود طوری بنشانید که پاهای وی به دو طرف ران های شما قرار گیرند.
- در حالیکه بدن او را استناد داده و او را تشویق میکنید که با دست های خود، خود را محکم بگیرد، بدن او را توسط زانو های خود به آهسته گی به یک طرف خم کنید.
- برای اینکه او را کمک کنید که راست بنشیند، بالای مفصل رانی که در علوی قرار دارد فشار وارد کنید.
- بعداً طفل را بطرف دیگر خم کنید.

اطفالی که تاخر نشستن دارند نیز باید برای استناد دادن بدن شان از یک چوکی استفاده نمایند (صفحات ۳۶ و ۳۸ ملاحظه گردد).

نشستن را در اثنای خوردن، نوشیدن،حمام کردن، لباس پوشیدن و بازی کردن، تمرین نمائید.

مرحله ۲ _ نشستن : نشستن از حالت استراحت

زمانی که طفل بدون کمک نشسته بتواند، نشستن ازحالت استراحت را به او یاد دهید.





- سینه طفل را استناد دهید
- مفاصل ران های او را بطرف خود دور دهید.

- بعداً مفصل ران وی را بطرف پائین و عقب فشار دهید.
- وقتیکه طفل بدن خود را بالای یک دست خود بلند میکند، بدن او را استناد دهید.

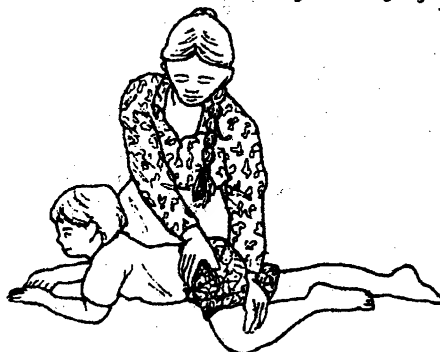
وقتی که طفل به کمک کمتر نیاز دارد، در اثنائی که بدن خود را بلند میکند، دست او را بگیرید.

هر مرتبه که طفل به خوردن، نوشیدن، حمام کردن و بازی کردن ضرورت دارد، نشستن را تمرین کنید.

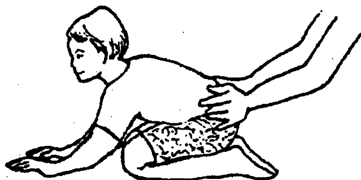
مرحله ۲: حرکت کردن حرکت کردن بالای دست ها و زانو ها

وقتی که طفل بدون کمک نشسته بتواند، به او یاد دهید که بدن خود را بالای دست ها و زانو هایش تکیه کند. اگر طفل با پاهای بسیار قات شده چارغوک نماید، کانترکتور بوجود خواهد آمد. در عوض او را تشویق کنید که طوری بنشیند و ایستاده شود که پاها و مفاصل ران های وی راست باشند.

به طفل یاد دهید که بدن خود را بالای دست ها و زانوهایش بحال تعادل قرار دهد. این حالت به او کمک خواهد کرد که بدن خود را بالای زانو ها بلند کرده و ایستاده شود.



یک مفصل ران را بلند کرده و زانوی او را بطرف پیشروی قات کنید. وزن بدن او را بالای زانوئی که در پیشرو قرار دارد انتقال داده و بعداً پای دیگر او را به عین روش قات کنید.



بعداً،

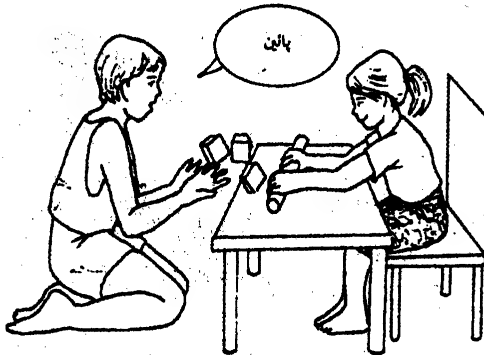
- بالای هر دو مفصل ران فشار وارد کنید تا طفل را وادار کند که سر خود را بلند کرده و بدن خود را بالای هر دو دست خود استناد دهد.
- بدن طفل را به آهسته گی بطرف عقب و پیشرو و از یک پهلو به پهلوی دیگر بطور نوسانی حرکت دهید تا حفظ تعادل را یاد بگیرد.

اگر طفل برای بلند کردن بدن خود از روی زمین، به کمک ضرورت داشته باشد، قبل از اینکه او را بلند کنید منتظر شوید که طفل بدن خود را بالای دست ها و زانوهایش قرار دهد.

این روش را در زمان حمام دادن، لباس پوشاندن و بازی کردن با طفل، تمرین نمائید.

مرحله ۲_ نشستن : نشستن بدون کمک

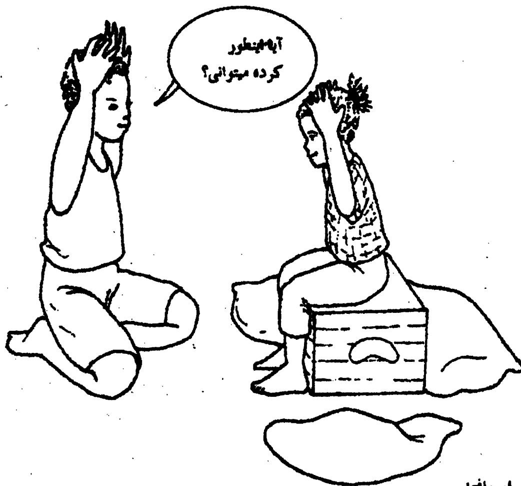
برای صحیح نشستن بالای یک چوکی، طفل باید قدم های خود را هموار بالای کف اطاق گذاشته، پاهای خود را از هم دور کرده، بطرف پیشروی خم شده و با هر دو دست خود از چیزی محکم بگیرد. وقتی که طفل صحیح می نشیند او را ستایش کنید.



بازی هائی را انتخاب کنید که طفل را در وضعیت مناسب قرار داده و مهارت های حفظ تعادل را به او یاد دهد. طفل را تشویق کنید که آرنج های خود را راست نگهدارد. در صورتیکه در راست نگهداشتن آرنج ها مشکلات داشته باشد، فعالیت را با استفاده از گیتر آرنج آغاز کنید.



زمانی که تعادل بهبود می یابد، او را تشویق کنید که اول یک دست خود و بعداً هر دو دست خود را رها کند.



وقتی که طفل به محکم گرفتن از چیزی ضرورت نداشته باشد او را کمک کنید که در حالت نشستن به روی یک چوکی، دست های خود را به استقامت های مختلف حرکت دهد. به طفل آواز بخوانید و دست های خود را به آهنگ آواز خود حرکت دهید تا طفل تقلید نماید. به طفل کمک کنید که قدم های خود را به زمین کوبیده و بدن خود را برای لمس کردن انگشتان پای خود، بطرف پائین خم کند.

بالشت ها ضرور است زیرا ممکن است او بافتد.

این روش را در زمان خوردن، نوشیدن، لباس پوشیدن و بازی کردن تمرین نمائید.

مرحله ۲ : حرکت کردن: کشاندن بدن برای ایستاده شدن

اطفال در زمان کشاندن بدن برای ایستاده شدن باید خود را خوب بطرف پیشروی خم کنند. اکثراً اطفال بدن شان را به عقب میکشانند و این روش ایستاده شدن را مشکل میسازد.

برای اینکه طفل بطور صحیح از حالت نشستن به حالت ایستادن حرکت نماید:



- قدم های او را بطور هموار مستقیما در زیر زانو های وی قرار دهید.
- وقتی که طفل بطرف پیشروی خم می شود، زانو های او را بطرف پائین فشار دهید.

- زمانی که طفل ایستاده میشود سینه و زانو های او را استاد دهید.

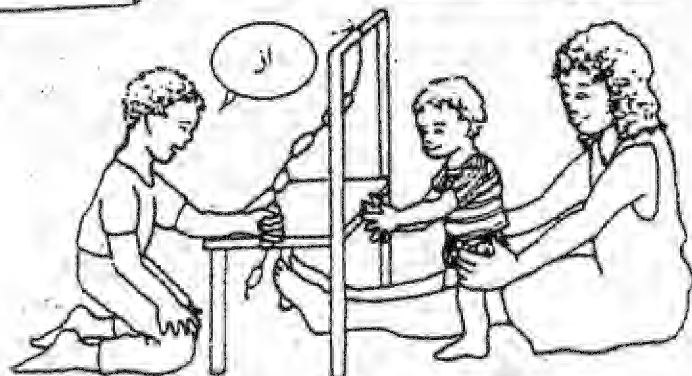
نگذارید که طفل به طرف عقب خم شود

برای اینکه طفل ازحالت ایستادن سر زانو به حالت ایستادن حرکت نماید:



- یک زانوی او را بطرف پائین فشار دهید.
- وقتی که طفل بقدر کافی بطرف پیشروی خم میشود،
- زانوی دیگر او را خوب به عقب نگهدارید.
- وقتی که ایستاده میشود، سینه او را استاد دهید.

در زمان ایستاده شدن



- طفل را توسط پای خود استاد دهید.
- مفاصل ران های طفل را راست و بسمت پیشرو و بالای قدم های وی نگهدارید.
- وزن بدن او را متناوباً از یک پا به پای دیگر انتقال دهید.

اکثر اطفال برای اینکه به ایستادن قادر شوند به تجهیزات ضرورت دارند (صفحه ۳۹ ملاحظه گردد) ایستادن را در زمان حمام دادن، لباس پوشاندن و بازی کردن تمرین نمائید.

مرحله ۲ _ مراقبت از خود: خوردن و نوشیدن

طفل در حال نشستن بالای یک چوکی و یا در حالت نشستن در دامن شما خورده و یا نوشیده میتواند. در صورتیکه طفل برای نشستن به استناد زیاد و در جویدن وبلعیدن به کمک زیاد ضرورت داشته باشد، تغذیه کردن وی در حالت نشستن بالای یک چوکی آسانتر خواهد بود. سر و دست های طفل را بطرف پیشرو قرار دهید. برای اینکه طفل سر خود را بطرف پیشرو نگهداشته بتواند، همیشه غذا ها و نوشیدنی ها را مستقیماً از طرف پیشرو به دهن طفل قرار دهید.

در زمان خوردن



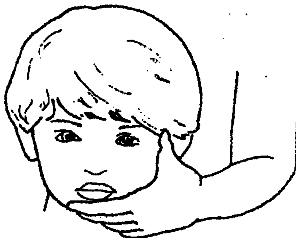
چوکی که از یک سطل پلاستیکی ساخته شده و با مواد نرم پوش شده است.

- برای دادن غذاهای نرم از قاشق استفاده کنید.
- در زمان استفاده از قاشق، مواد غذائی را در وسط زبان طفل قرار دهید.
- از قاشقی استفاده کنید که عمیق بوده و شکننده نباشد.
- برای اینکه طفل جویدن را یاد بگیرد، به او توته های کوچک مواد غذائی جامد بدهید.
- مواد غذائی را به یک طرف دهن و در عقب دهن در بین دندانها قرار دهید.
- در صورتیکه طفل در وقت جویدن برای بسته نگهداشتن دهن خود به کمک ضرورت داشته باشد، الاشه او را طوریکه در شکل نشان داده شده است بطور ثابت فشار دهید.

در زمان نوشیدن



- درصورتیکه طفل دهن خود را بسته کرده نتواند، الاشه او را طوریکه در شکل نشان داده شده است بطور ثابت فشار دهید. بکار بردن این روش در قورت کردن نیز مساعدت خواهد کرد.
- قسمتی از پیاله را قسمی قطع کنید که بینی طفل در زمان نوشیدن در قسمت قطع شده گی آن قرار گیرد — به این ترتیب طفل مجبور نخواهد بود که در مان نوشیدن سر خود را به عقب خم کند.



کنترول الاشه در صورتیکه شما پهلوی طفل نشسته باشید.



کنترول الاشه، در صورتیکه طفل در مقابل شما قرار داشته باشد.

در زمان تغذیه با پائین فشار دادن زبان توسط قاشق، از بیرون کشیدن زبان جلوگیری کنید

سر طفل را به طرف عقب خم نکنید.

سوالاتی که فامیل ها در باره فلج دماغی می پرسند

معلومات ذیل بمنظور کمک به کارمندان بازتوانی تهیه شده است تا به سوالاتی که والدین می پرسند جواب داده بتوانند.

عوامل فلج دماغی چیست؟

قبل از تولد

- موجودیت مکروب ها در نخستین هفته های حامله گی نزد مادر بطورمثال سرخکانچه (سرخکان جرمی) یا تبخال.
- مرض شکر کنترول ناشده و فشار خون بلند مادر در زمان حامله گی.

در زمان نزدیک به تولد

- صدمه رسیدن به مغز کودکانی که قبل از ۹ ماهه گی تولد میشوند.
- تولدات مشکل که سبب صدمه رسیدن به سر کودک میشوند.
- کودک به طور صحیح به تنفس موفق نمیشود.
- کودک به زردی مبتلا میشود.

بعد از تولد

- التهابات مغزی بطور مثال التهاب پوش دماغ (التهاب سحایا)
- تصادماتی که سبب صدمات سر میشوند
- تب بسیار شدید از اثر التهابات و یا ضیاع آب در اثر اسهالات

در بسیاری موارد علت ها وعوامل معلوم نیست

آیا از فلج دماغی جلوگیری شده میتواند؟ بطور کلی نه، لاکن در هر کشوری که زندگی میکنید با نظر داشت این مسٔله که اگر زنان حامله به معاینات صحی منظم مراجعه کنند، تعداد اطفالی را که احتمال مصاب شدن آنها وجود دارد، کم شده میتواند.

آیا فلج دماغی یک مرض عفونی است؟ نه، فلج دماغی از طفلی که به آن مصاب است به هیچکس دیگر سرایت نمیکند.

آیا احتمال مصاب شدن طفل دیگرهم وجود دارد؟ امکان مصاب شدن دو طفل در یک فامیل بسیار بعید است.

آیا تداوی موثر واقع میشود؟ معمولاً نه، مگر اینکه طفل به مرگی دچار باشد (صفحه ۸ ملاحظه گردد).

مرحله ۲_ مراقبت از خود: حمام دادن

برای حمام دادن طفل یک وضعیت مناسب را انتخاب کنید.



زانوی خود را بلند کنید تا سر طفل از مفاصل ران های وی بلند تر قرار گیرد. این روش بلند نگاه داشتن سر را به طفل آسان تر میسازد.

در صورتیکه طفل نشستن را یاد گرفته باشد، او را در حالت نشستن حمام دهید.





- طفل را تشویق کنید که دست های خود را دراز کرده و پهلوی یکدیگر قرار دهد.
- طفل را تشویق کنید که از تشت محکم بگیرد.

در صورتیکه طفل ایستاده شدن را یاد گرفته باشد، او را در حالت ایستادن حمام دهید.



آب را در جائی قرار دهید که طفل دیده بتواند.
کاری را که انجام میدهید و کاری را که از طفل میخواهید انجام دهد به طفل تشریح کنید تا او بیاموزد.

مرحله ۲ _ مراقبت از خود: <u>لباس پوشاندن</u>

برای لباس پوشاندن یک وضعیت مناسب را انتخاب کنید.

در صورتیکه طفل نشستن را یاد گرفته باشد، او را در حالت نشستن لباس بپوشانید.



- طفل را نزدیک خود بنشانید و بدن او را بطرف خود خم کنید.
- کمر طفل باید راست باشد.



- در صورتیکه طفل نتواند کمر خود را راست کرده و پاهای خود را راست نگهدارد، او را روبروی خود بنشانید (صفحه ۲۲ ملاحظه گردد)



- هر قدر که موازنه بهبود می یابد ، استناد را کمتر سازید.



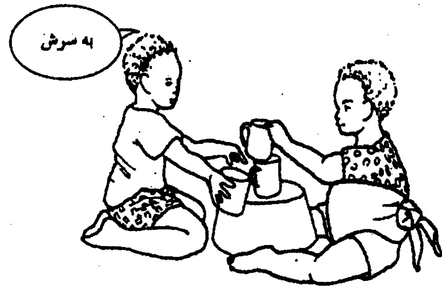
در صورتیکه طفل ایستاده شدن را یاد گرفته باشد، او را در حالت ایستاده لباس بپوشانید.

لباس های طفل را همیشه در جائی قرار دهید که طفل دیده بتواند.
آنچه را که انجام میدهید و آنچه را که از طفل میخواهید انجام دهد، به طفل تشریح کنید تا او بیاموزد.
در وقت لباس پوشاندن متأثرترین طرف را اول لباس بپوشانید و در وقت لباس کشیدن، لباس را از طرف متأثر در اخیر بکشید.

مرحله ۲: بکار بردن دست ها و بازی کردن

طفل را تشویق کنید که هر دو دست خود را به استقامت های مختلف دراز کرده و بالای دست های خود تکیه کند.

این روش را بمنظور تمرین نشستن، ایستادن سرزانو و برداشتن وزن توسط دست ها و زانوها در انواع وضعیت های مناسب اجرا نمائید.





کمپل و یا دستمال پیچانیده شده به دور بدن طفل،
تا او را در تعادل نشستن کمک کرده و دست های
او را بطرف پیشرو قرار دهد.

این وضعیت را برای اطفالی که پاهای شان در حالت بسیار قات شده
قرار دارند، مورد استفاده قرار ندهید. در عوض آنها را ایستاد کنید.







مرحله ۳:

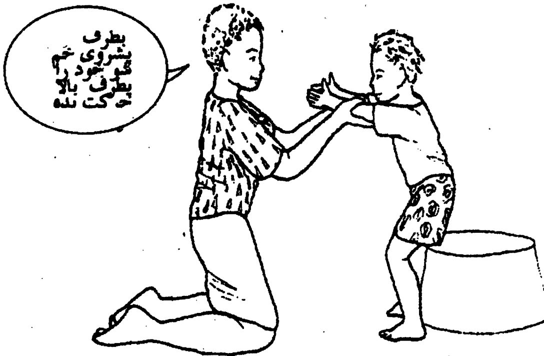
مرحله _۳ نشستن: ایستادن ازحالت نشستن بالای چوکی

بعد از اینکه طفل بتواند که خود را با کمک از حالت نشستن به حالت ایستادن بکشاند، به او یاد دهید که این کار را بدون کمک انجام دهد. اکثراً به یک طفل مصاب به فلج دماغی ایستادن ازحالت نشستن بالای یک چوکی نسبت به ایستادن ازحالت نشستن به روی زمین، آسانتر است. به طفل در آموختن حرکات صحیح کمک کنید.



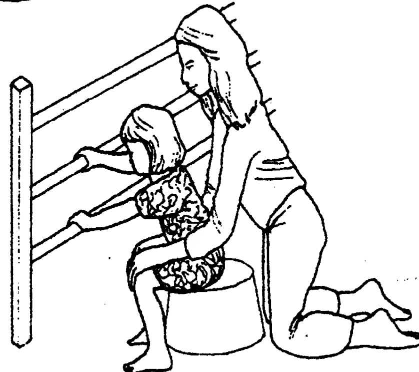
برای اینکه طفل بطور صحیح ازحالت نشستن به حالت ایستادن حرکت کند:

- قدم های او را بطور هموار مستقیماً در زیر زانو های وی قرار دهید.
- طفل باید خود را خوب بطرف پیشروی خم کند تا کپل های وی از چوکی بلند گردد.
- با گرفتن از زیر بغل های طفل، او را استناد دهید.
- بلند کردن و پائین آوردن کپل های طفل را به تکرار اجرا نمائید.



وقتیکه طفل کپل های خود را ازچوکی بلند کرده بتواند به یاد گرفتن ایستادن، آماده میباشد.

- وقتیکه طفل ایستاده میشود، دست های خود را بطرف آرنج های او لغزانده و بدن او را بطرف پیشرو نگهدارید.
- طفل را قسمی ایستاده کنید.که مفاصل ران های وی راست باشند.



بعداً طفل را بگذارید که بدن خود را بطرف بالا بکشاند.

- اگر به کمک ضرورت داشته باشد، وقتی که برای ایستاده شدن بطرف پیشرو خم میشود، زانو های او را بطرف پائین فشار دهید.



- حالا ایستادن بدون کمک را امتحان کنید.
- در صورتیکه بازو هایش به عقب کشیده شوند، باید از یک چوب استفاده کند تا بازو هایش را بطرف پیشرو نگهدارد.
- طفل را طوری ایستاده کنید. که مفاصل ران های وی راست باشند.

این روش را در وقت حمام کردن، لباس پوشیدن، تشناب رفتن و بازی کردن تمرین نمائید.

مرحله ۳ _ رفتن از یک جا به جای دیگر: نشستن سر پا و ایستادن سر زانو

نشستن سر پا یک وضعیت مناسب برای کش کردن کری های شخ شده میباشد. بسیاری اطفال در وقت نشستن سر پا، برای حفظ موازنه شان به استناد ضرورت دارند. نشستن سر پا برای رفع حاجت و بازی کردن ضروری است.



برای اینکه سر پا نشستن را به طفل یاد دهید:

- به طفل کمک کنید که بدن خود را بالای دست ها وپاهای خود بحال تعادل قرار دهد.
- زانو های طفل را محکم بگیرید.
- بدن طفل را به آهسته گی و به شکل نوسانی به استقامت های مختلف حرکت دهید.
- طفل را تشویق کنید که یک دست خود را بلند کرده و بعداً دست دیگر خود را بلند کند.



- وقتیکه دست خود را بطرف پیشرو درازمیکند، زانوهایــــش را بطرف پائین فشار دهید.
- قدم های او را هموار نگهدارید.
- بدن طفل را به آهسته گی و نوسانی به همه استقامت ها حرکت دهید.

- طفل را تشویق کنید که از حالت نشستن سرپا، ایستاده شود.

تعادل خوب در ایستادن سر زانویا بالای زانو، ایستاده شدن را آسان تر میسازد. برای اینکه تعادل ایستادن سرزانو بهبود یابد:



- از حالت نشستن بالای کری پا ها آغاز کنید.
- از شانه های طفل محکم بگیرید.
- به طفل کمک کنید تا به طرف پیشروخم شده و بدن خود را بالای زانوهای خود تا اندازهٔ ای بلند کند که مفاصل ران های وی راست شوند.
- بعداً به طفل کمک کنید که دوباره بالای کری های پاهایش بنشیند.
- این تمرین را به آهسته گی اجرا کنید.



- وقتیکه طفل بالای زانوهای خود ایستاده میشود، بدن ا و را به آهسته گی و بطور نوسانی از یک پهلو به پهلوی دیگر حرکت دهید.

این روش را در زمان حمام کردن، لباس پوشیدن، برخاستن از کمود و بازی کردن، تمرین نمائید.

مرحله ۳: رفتن از یک جا به جای دیگر: راه رفتن

برای اینکه طفل قدم بردارد باید وزن بدن خود را در زمان بلند کردن یک پا به پای دیگر انتقال دهد. بسیاری از اطفال راه رفتن بدون کمک را دیر یاد میگیرند. این اطفال به کمک میزابه ها و یا تجهیزات ضرورت دارند.

اول به طفل یاد دهید که به جناح (پهلو) راه برود.



بعداً او را به قدم برداشتن بطرف پیشرو تشویق کنید.

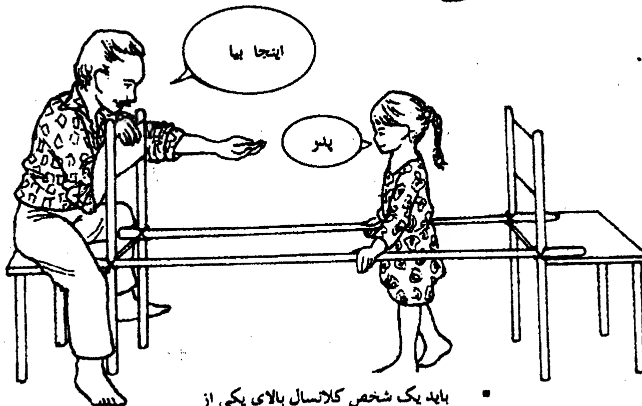


- بدن طفل را به پای خود استناد داده و به او کمک کنید که وزن بدن خود را از یک پا به پای دیگر انتقال دهد.

وقتی که طفل در راه رفتن پیشرفت میکند:

- با محکم گرفتن از مفاصل ران ها ویا آرنج های وی، او را استناد دهید.
- طفل را در انتقال دادن وزن وی کمک کنید تا طفل قدم بردارد.
- تدریجاً کمک را کمتر سازید.





- باید یک شخص کلانسال بالای یکی از چوکی ها بنشیند تا فریم استحکام یابد.



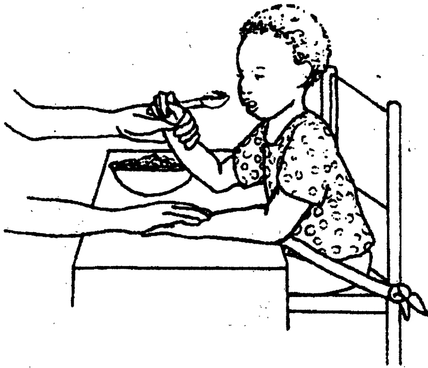
راه رفتن را در زمان بازی کردن و اجرا کردن فعالیت های مراقبت از خود، تمرین نمائید.

مرحله ۳: مراقبت از خود: خوردن و نوشیدن

کمک هائی را که در زمان خوردن و نوشیدن انجام شده اند، کاهش داده ولی وضعیت مناسب نشستن را حفظ نمائید (صفحه ۳٦ تا ۳۸ ملاحظه گردد). به طفل یاد دهید که خود را تغذیه کرده و پیاله را محکم بگیرد. شاید طفل هنوز هم برای بسته نگهداشتن الاشه های خود به کمک ضرورت داشته باشد.(صفحه ۵۹ ملاحظه شود). همه غذا ها و نوشیدنی ها را مستقیماً از طرف پیشرو به طفل بدهید تا طفل قادر شود که سر خود را بلند نگهدارد.

در زمان خوردن





- وقتیکه طفل تغیه میشود به او کمک کنید که هر دو دست خود را قسمی به طرف پیشرو دراز کند که کف هر دو دست وی بطور هموار به روی میز قرار گیرند.
- کف هر دو پای وی باید بطور هموار بروی اطاق قرار داشته باشد.

- با قات کردن بند دست طفل به عقب، طفل را در گرفتن قاشق کمک کنید.
- طفل را کمک کنید که دست دیگر خود را قسمی بطرف پیشرو نگهدارد که کف دست وی بطور هموار به روی میز قرار داشته باشد.
- از قاشقی استفاده کنید که کم عمق بوده و شکننده نباشد.

در زمان نوشیدن





- دست های او را بطرف پیشرو قرار دهید.

پیاله را با دو دست خود گرفته و بالای آرنج های خود تکیه میکند.

در صورتیکه طفل به سستی عضلی دچار بوده و بطرف پیشروی بیافتد، از یک میز بلند تر استفاده کنید تا طفل را در یک وضعیت عمودی تر استناد دهد.

مرحله ۳: مراقبت از خود: حمام کردن

به طفل یاد دهید که به شستن بدن خود آغاز نماید. وضعیت هائی را انتخاب کنید که طفل را به تمرین ایستادن و نشستن تشویق نمایند. چون نشستن با ثبات ترین وضعیت است، طفل شستن بدن را درین حالت آسان تر یاد گرفته میتواند.



این وضعیت ها برای کش کردن عضلات پاهای طفل مورد استفاده قرار میگیرند.

در صورتیکه طفل زانو های خود را راست کرده بتواند،
باید بالای یک چوکی کوتاه بنشیند.



در صورتیکه طفل ایستادن را یاد گرفته باشد، او را در حالت ایستادن بشوئید.



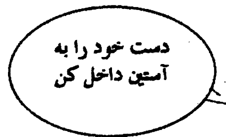
مرحله ۳: مراقبت از خود: لباس پوشیدن

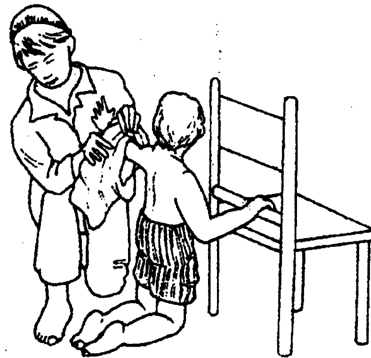
به طفل یاد دهید تا در زمانی که او را لباس می پوشانید، با شما کمک نماید. او را تشویق کنید که دست ها و پاهای خود را بلند کرده و در وقت لباس پوشاندن و لباس کشیدن، لباس ها را به تن خود و یا از تن خود کش کند.

وضعیت هائی را انتخاب کنید که طفل را به تمرین نشستن، ایستادن سرزانو و ایستادن، تشویق نماید.











در وقت لباس پوشاندن متأثرترین طرف را اول لباس بپوشانید و در وقت لباس کشیدن، لباس را از طرف متأثر در اخیر بکشید.

مرحله ۳: مراقبت از خود: رفع حاجت

آموزش های مربوطه به رفع حاجت را تا زمانی که طفل به سن ۱۸ ماهه گی نرسیده باشد، آغاز نکنید.

ضرور است تا قبل از شروع کردن آموزش های مربوط به رفع حاجت، دریابید که طفل در کدام اوقات روز، ادرار و یا رفع حاجت می‌کند. وقت اجرای این فعالیت ها را طی چند روز یاد داشت کنید.

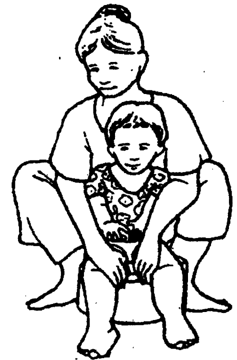
وقتی که اوقات اجرای این فعالیت ها بشما معلوم گردید، طفل را هر روز در همان اوقات بالای ظرف مخصوص بنشانید. در صورتیکه طفل در داخل ظرف مخصوص ادرار و یا رفع حاجت نماید، او را ستایش کنید. در صورتیکه طفل به بیرون ظرف رفع حاجت نماید او را سرزنش نکرده ولی ستایش هم نکنید. این روش به طفل نشان خواهد داد که شما میخواهید که او در بین ظرف رفع حاجت نماید.

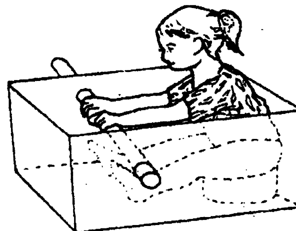
طفل را نباید بیشتر از ده دقیقه بالای ظرف تنها بگذارید. در ابتداً شما باید همرای طفل بوده و کاری راکه از وی میخواهید انجام دهد، به وی تشریح نمائید.

بعد از مدتی، طفل وقت رفع حاجت را با استفاده از بعضی روش ها وانمود خواهد کرد. طفل هنوز هم در کشیدن لباس و پاک کردن خود به کمک ضرورت خواهد داشت. شاید طفل در حفظ تعادل نیز به کمک ضرورت داشته باشد. برای اینکه طفل در یک وضعیت مناسب نشسته بتواند به یک چوکی مخصوص نیز ضرورت خواهد داشت.

شاید بعضی از اطفال طریق استفاده از ظرف مخصوص را یاد نداشته باشد

اول، طفل را در بین پاهای خود استناد دهید.





هر قدر که تعادل یا موازنه نشستن بهبود می یابد، استناد را کمتر سازید. ظرف مخصوص را در بین یک کارتن و یا در بین پایه های یک چوکی قرار دهید. طفل میتواند برای استناد دادن بدن خود از یک پایه چوبی محکم بگیرد.

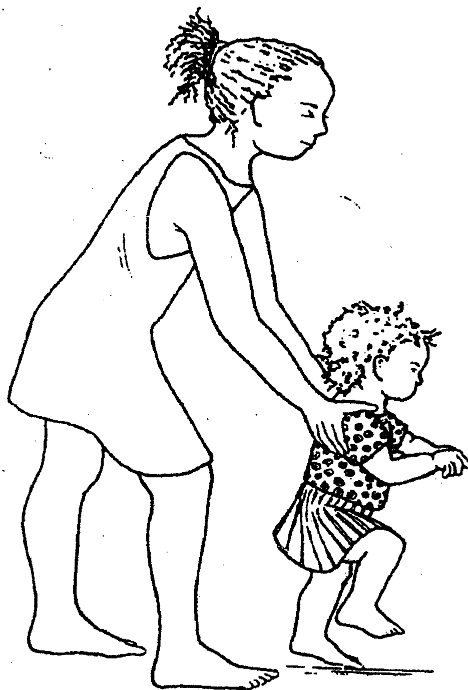




طفل را تشویق کنید که از حالت سر پا نشستن بالای ظرف، ایستاده شود.

آیا جراحی کمک خواهد کرد؟ جراحی فلج دماغی را معالجه کرده نمیتواند. بعضی اوقات جراحی ها برای اصلاح کانترکتورها (عضلاتی که کوتاه شده اند) و یا برای ضعیف ساختن کشش عضلات متشنج بمنظور جلوگیری از ایجاد کانترکتورها مورد استفاده قرار میگیرند. ولی جراحی ها شاید مشکلات حرکی را وخیم تر سازند. معمولاً جراحی ها صرف برای اطفالی در نظر گرفته میشوند که راه میروند. بهترین روش کمک به اطفال خورد سن اینست که با حرکات اکتیف در یک وضعیت مناسب این کار تشویق گردد. عضلات شخ شده را کش کرده از ایجاد کانترکتورها جلوگیری میشود (بخش های ٦ و ٧ ملاحظه گردد)

آیا طفل به راه رفتن موفق خواهد شد؟ هرکس به این علاقه مند است، ولی جواب به این سوال زمانی روشن خواهد شد که طفل بزرگتر شود. تعداد زیادی از اطفال مصاب به فلج دماغی تا سن هفت سالگی و یا سنین بزرگتر از آن به راه رفتن شروع نمی کنند. اطفالی که مصابیت شان کمتر است زودتر به راه رفتن آغاز میکنند. موازنه ایستاده شدن باید قبل ازینکه طفل به راه رفتن آماده شود، انکشاف کند. اطفالی که به کمک دست های شما به شکل شخ شده روی سر انگستان پای خود ایستاده میشوند، به راه رفتن آماده نیستند. قدم های جتکه ئی این اطفال حرکات کودکانه ایست که بنام گام های عکسه وی یاد میگردند که باید قبل از انکشاف راه رفتن مناسب، از بین بروند.



همه اطفال راه رفتن را نمی آموزند

ضرور است که به دیگر عرصه های رشد وانکشاف توجه گردد. آموزش های خوردن، حمام کردن، لباس پوشیدن، بازی کردن و مفاهمه کردن به آنها امکان خواهد داد که در زندگی فامیلی سهیم شوند.

مرحله ۳: بکار بردن دست ها و بازی کردن

طفل را تشویق کنید که از هر دو دست خود بصورت یکجا و جداگانه استفاده نماید. طفل باید گرفتن و رها کردن بازیچه ها را یاد بگیرد و در وضعیت های نشستن و ایستادن سرزانو و ایستادن بازی نماید.







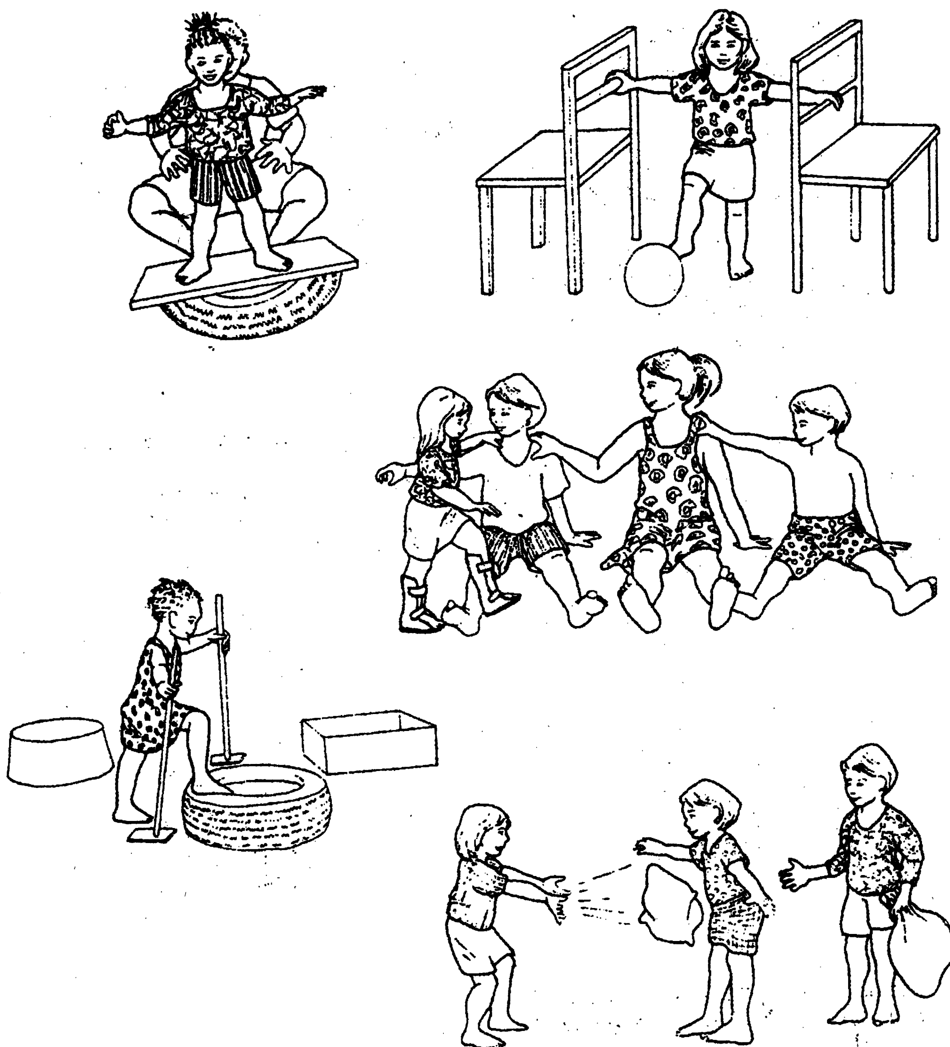




مرحله ۴

مرحله ۴: حرکت کردن از یک جا به جای دیگر: راه رفتن

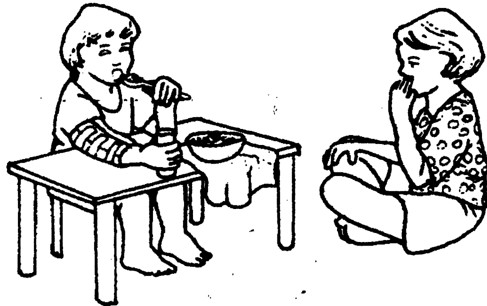
طفل را کمک کنید که با بهتر ساختن تعادل بدن خود، استوارتر راه برود. طفل باید بالا و پائین شدن را نیز بیاموزد. وسایل کمکی برای راه رفتن مورد نیاز بوده و میزابه ها برای هموار نگهداشتن قدم ها ضروری خواهند بود (صفحه ۴۳ ملاحظه گردد)



راه رفتن را در زمان بازی کردن و اجرای فعالیت های مرقبت از خود تمرین نمائید.

مرحله ۴: مراقبت از خود: خوردن و نوشیدن

در صورتیکه طفل یاد گرفته باشد خود را تغذیه نماید، باید در وقت غذا خوردن از یک پایه چوبی که بالای میز نصب شده باشد محکم بگیرید تا از عقب کشیده شدن دست وی جلوگیری کند. طفل باید قادر باشد که بدون استناد و یا بالای یک چوکی در وضعیت مناسب بنشیند.



قرار دادن یک تکه و یا یک دستمال نمناک در زیر بشقاب، از افتادن بشقاب از روی میز جلوگیری خواهد کرد.

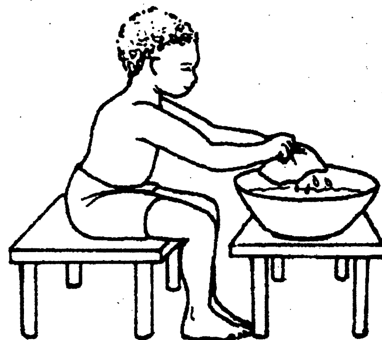
میزابه آرنج، دست طفل را راست نگهمیدارد و گرفتن از پایه چوبی به طفل کمک میکند که دست خود را بطرف پیشرو نگهدارد.



برای اینکه گرفتن قاشق به طفل آسان تر شود، طفل باید از قاشقی استفاده کند که دسته آن لک (ضخیم) باشد. برای لک ساختن دسته قاشق از بانگس، رابر، تیوب تایر و یا تکه استفاده نمائید.

مرحله ۴: مراقبت از خود: حمام کردن

در صورتیکه طفل شستن بدن خود را یاد گرفته باشد، باید در وقت نشستن برای استناد دادن بدن خود از اشیاً محکم بگیرد. طفل باید بدن خود را در حالت نشستن و ایستادن، بشوید.

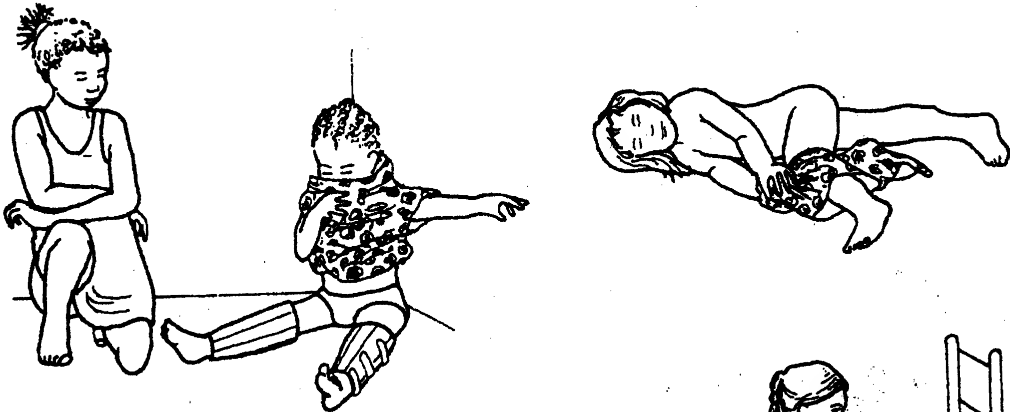




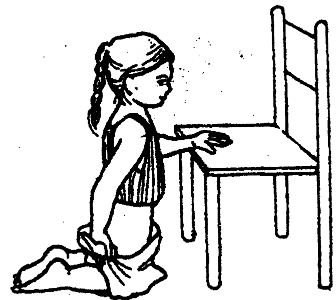
استعمال کیسهٔ صابون، شستن بدن را به طفل آسانتر میسازد. کیسه صابون بشکل یک دستکش بوده و از یک توته دستمال ساخته شده میتواند.

مرحله ۴: مراقبت از خود: لباس پوشیدن

در صورتیکه طفل لباس پوشیدن را یاد گرفته باشد باید در وقت لباس پوشیدن برای استناد دادن بدن خود از اشیاً محکم گرفته و یا خود را به دیوار تکیه کند. طفل باید در حالت استراحت، نشستن و یا ایستادن سر زانو، لباس بپوشد. وضعیتی را انتخاب کنید که طفل اکثر قسمت های فعالیت را به آسانی و بدون کمک انجام داده بتواند.



برای استناد دادن(تکیه کردن) خود به دیوار تکیه کرده ویا در کنج اطاق بنشینند.



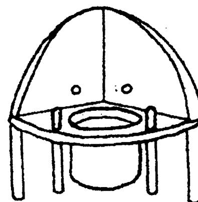
در وقت لباس پوشاندن متأثر ترین طرف را اول لباس بپوشانید ودر وقت لباس کشیدن، لباس را از طرف متأثردراخیر بکشید.

مرحله ۴: مراقبت از خود: رفع حاجت

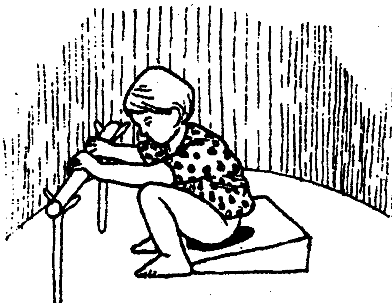
هر قدر که تعادل نشستن طفل بهبود می یابد، به او کمتر استناد دهید. طفل را تشویق کنید که در زمان رفع حاجت در کشیدن و پوشیدن لباس های خود تا حد ممکن کمک نماید. در صورتیکه طفل به تشناب و یا به محلی که ظرف مخصوص قرار دارد رفت و آمد کرده بتواند، او را به اجرای این کار تشویق کنید.

پایه های چوبی برای دور ساختن پاها مورد استفاده قرار میگیرند.

برای پسران یک سیت که دارای سوراخ ناک مانند باشد بهتراست.



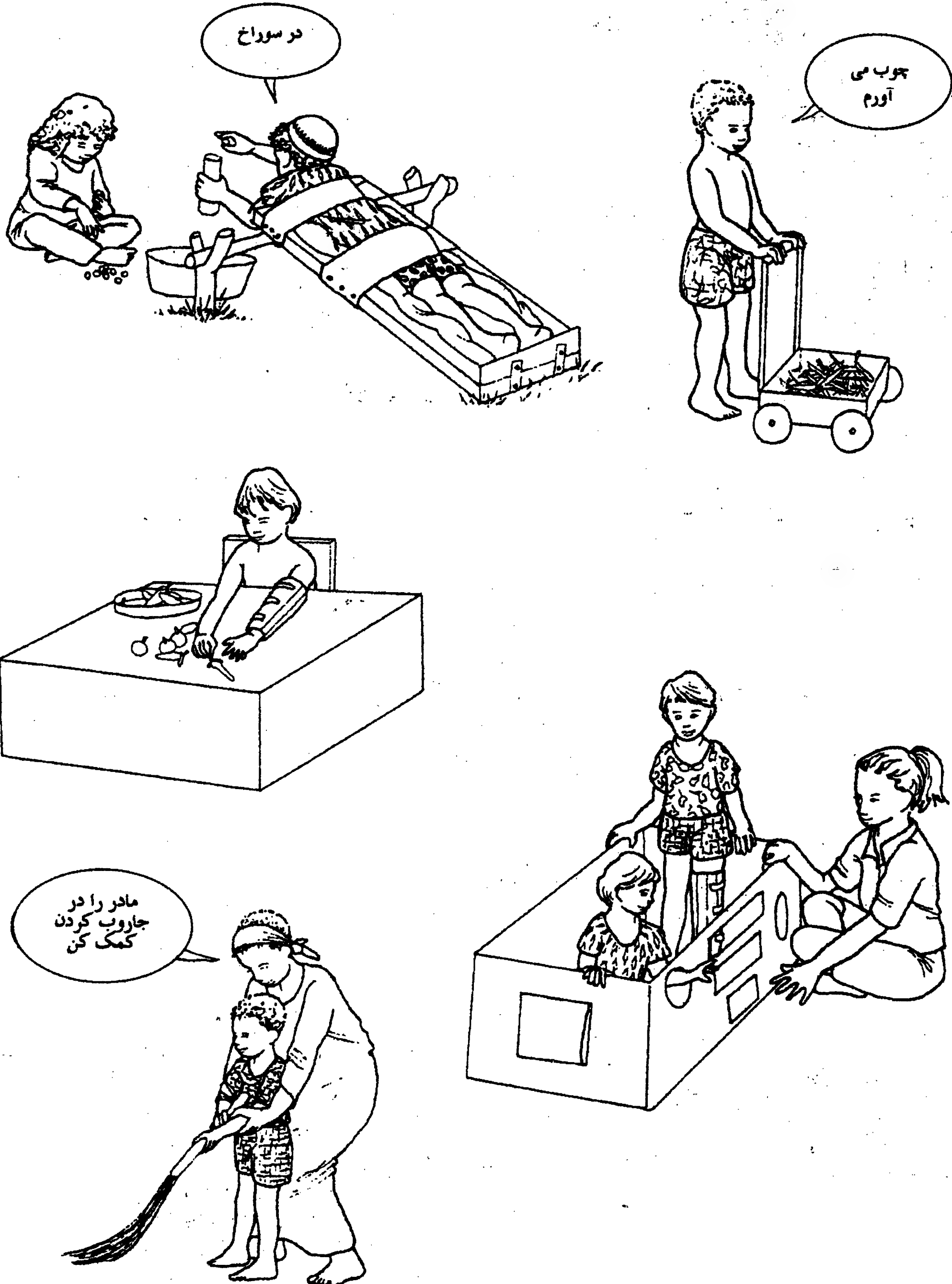




در صورتیکه تعادل نشستن بر سر پا ضعیف باشد، یک چوب را نصب کنید که از آن محکم بگیرد و برای نشستن طفل از یک تخته مایل و یا از دو خشت استفاده نمائید.

مرحله ۴: بکار بردن دست ها و بازی کردن

طفل را تشویق کنید که در وضعیت های مختلف بازی کند. طفل باید انگشتان دست های خود را باز و بسته کرده و به برداشتن اشیای کوچک قادر باشد. طفل را تشویق کنید که در کارهای خانه کمک کند. شاید طفل هنوز هم برای استناد دادن بدن خود به وسایل ضرورت داشته باشد.



۸. در نظـــر گرفتـــن پرابلم هایی که با فلـــج دماغی همراه میباشند

ضعف شدید دید چشم

در صورتیکه طفل تا سه ماهه گی نور متحرک را تعقیب نکرده و دست خود را بطرف اشیاً دراز نکند، او را برای تست های بینائی نزد داکتر ببرید. دید ضعیف، انکشاف حرکات و آموزش را بطی میسازد.

طفل را تشویق کنید که از دید و بینائی موجود خود استفاده نماید. "کتابچه های آموزشی نمبر ۱ و ۲ کتاب سازمان صحی جهان" ملاحظه گردد.

پیشنهادات آموزشی

ارتقاً حس

. اگر طفل به آمدن شما متوجه نگردد، از جا پریده و خوق زده خواهد شد. اول با طفل گپ بزنید و بدن او را لمس کنید تا ازین حالات جلوگیری گردد.

حرکت

. به طفل امکان دهید که حرکت را حس نماید. طفل را با دست های خود در یک وضعیت مناسب گرفته او را بطور نوسانی حرکت دهید تا جرئت طفل زیاد گردد. این فعالیت را با حرکات آهسته اجرا نمائید.

. طفل را تشویق کنید که با لوت زدن و لمس کردن توسط دست های خود، اشیای کف اطاق را در حالت نشستن جستجو نماید.

. طفل را تشویق کنید که وقتی در حالت نشستن بطرف عقب تیله میشود خود را توسط دست های خود محکم بگیرد (صفحه ۵۵ ملاحظه گردد).

در صورتیکه دید طفل ضعیف باشد اجرای این وظایف به وقت زیاد ضرورت خواهد داشت.

بکار بردن دست ها

. دست ها و بازوهای طفل را به وضعیت های مناسب قرار دهید (صفحه ۳۲ ملاحظه گردد) طفل را تشویق کنید که روی مادر و بدن خودش را لمس نماید. یک بازیچه را به پشت دست طفل تماس دهید و انتظار بکشید که طفل آنرا یافته و بگیرد.

آسان تر ساختن دید اشیاً به طفل

. اشیاً را به طفل نزدیک تر ساخته ویا طفل را به نزدیک اشیاً ببرید.

. بازیچه های بزرگتر را انتخاب کنید

. بازیچه های جلا دار و درخشان را انتخاب کنید.

. دقت کنید که بازیچه ها به آهسته گی حرکت کنند تا طفل آنها را تعقیب کرده بتواند.

با اشیایی بازی کنید که لمس کردن و بوئیدن آنها لذت بخش باشد.

مشکلات شنوایی

. زمانی که گپ می زنید طفل را کمک کنید که گفته های شما را بهتر درک کند.

. برای اینکه طفل بشما متوجه شود، روی او را لمس کنید.

. روبروی طفل قسمی ایستاد شوید که روشنی بطرف شما باشد.

. بدون اینکه چیغ بزنید، با صدای بلند و واضح صحبت کنید.

. کلمات و حرکات دست ها را بصورت توأم مورد استفاده قرار دهید.

. طفل را در وضعیتی قرار دهید که حواسش متوجه گوش دادن بشما باشد.

"کتابچه های آموزشی نمبر ۴ و ۵ کتاب سازمان صحی جهان" را ملاحظه کنید.

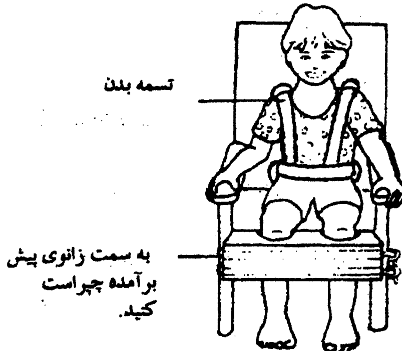
اطفالی که به مشکلات شدید دچار میباشند

سؤ شکل ها معمولاً در طفلی که تمام وجودش مصاب گردیده، طفلی که کم حرکت میکند و همچنان طفلی که بمشکلات دیگر مانند مشکلات بینائی و یا آموزشی دچار است، بوجود می آید. معمول ترین سؤ شکل بنام ویندسویپت (Windswept deformity) یاد میشود. این سؤ شکل زمانی بوجود می آید که :

طفل سر خود را صرفا به یک طرف دور بدهد. اگر سر طفل بطرف راست دور بخورد، زانو های او هم به طرف راست سقوط میکنند. بعلت اینکه مفاصل ران تغیر شکل میدهند، یک زانو از زانوی دیگر پیشتر قرار میگیرد.



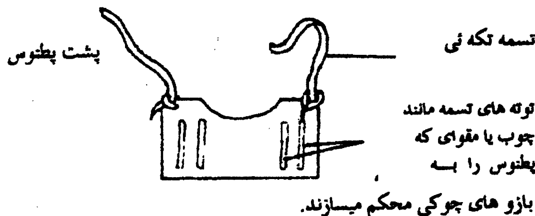
نشستن:
در صورتیکه تعادل طفل ضعیف بوده و او همواره ازچوکی بلغزد، قالب زانو را که باعث اصلاح مفاصل ران ها و زانو ها میگردد، امتحان نمائید. با استفاده ازین قالب شاید طفل کنترول بهتر سر و دست های خود را نیز بدست آورد.



قالب زانو را از چندین قات مقوای سرش شده با یکدیگر، که با تکه و یا اسفنج پوش شده باشند بسازید.

قالب زانو را صرف در صورتیکه توسط آن وضعیت طفل به تدریج اصلاح شده و طفل به راحتی نشسته بتواند، مورد استفاده قرار دهید.

طفل برای استناد دادن بدن و گذاشتن بازیچه ها ،به یک صفحه پطنوس مانند نیز ضرورت خواهد داشت. شاید به تسمه های که قسمت فوقانی بدن را استناد میدهند نیز ضرورت شود. برای عبور دادن این تسمه ها، پشت چوکی را سوراخ کنید.



استراحت به پهلو

به بعضی اطفال استراحت کردن به پهلو راحت تر است. در صورتیکه طفل درین حالت به استراحت دوام داده نتواند، او را توسط تخته های مخصوص استراحت کردن به پهلو، کمک کنید. در صورتیکه پاهای طفل زیاد بهم فشرده شوند از یک قفسه چوبی یا مقوائی که توسط مواد نرم پوش شده باشد استفاده نمائید تا پاهای طفل را از هم دور نگهداشته و از فشارآمدن بالای پای زیرین جلوگیری نماید.



قفسه برای پا که با مواد نرم پوش شده است.

فامیل طفل را تشویق کنید که طفل را نه تنها به طرفی که سر خود را دور میدهد بلکه در صورت امکان به هر دو طرف بخوابانند.

بهترین روش برای جلوگیری و یا بطی ساختن پیشرفت سؤ شکل ها اینست که طفل را در طول روز در انواع مختلف وضعیت های مناسب قرار دهیم.

۹. معلومات مختصر درمورد اینکه چه وقت بایدکمک بیشترتقاضا گردد.

کارمندان بازتوانی سطح متوسطه باید تقاضای کمک کنند اگر:

۱. طفل این علائم مقدماتی فلج دماغی را نشان دهد.

- طفل اکثر اوقات سستی و یا شخی حس میکند (صفحه ۱۵ ملاحظه شود).
- رشد از حد مطلوب بطی تر است (صفحه ۱۵ ملاحظه گردد)
- حرکات طفل از حرکات دیگر اطفال متفاوت معلوم میشود(صفحه ۱۵ ملاحظه شود).

مسلم است که طفل فلج دماغی دارد. او را به یک متخصص که به کمک کار تداوی میکند، به یک فزیوترابیست و یا به یک داکتر راجع سازید.

۲. طفل یک و یا بیشتر این پرابلم ها را که با فلج دماغی توأم اند دارا میباشد.

- طفل مشکلات بینائی داشته و تا سه ماهه گی اشیاً متحرک را تعقیب نمیکند (صفحه ۷۵ ملاحظه گردد)
- بعد از سن شش ماهه گی به قیچی چشم (Sqaint) دچار است (صفحه ۷ ملاحظه شود)
- طفل مشکلات شنوائی دارد و تا سن شش ماهه گی وقتی بنام صدا میشود، سرخود را بطرف صدا دور نمیدهد (صفحات ۷ و ۷۵ ملاحظه گردد)
- طفل به مرگی دچار است (صفحه ۸ ملاحظه گردد)

طفل را برای تست های شنوائی و بینائی به کارمند حفظ الصحه ابتدایی معرفی کنید.

در صورتیکه مشکلات بینائی و شنوائی تثبیت گردد کارمند حفظ الصحه ابتدایی طفل را به داکتر معرفی خواهد کرد. کارمند بازتوانی سطح متوسط باید دقت کند که فامیل مشوره های کارمند حفظ الصحه ابتدایی و یا داکتر راتعقیب وعملی میکند.

طفلی را که مرگی دارد نزد داکتر ببرید تا دواهای کنترول حملات بیهوشی به وی تجویز گردد.

۳. پیشرفت طفل در آموزش ضعیف است.

- شاید اهداف آموزشی بسیار مشکل باشند (صفحه ۱۷ ملاحظه گردد)
- شاید مصابیت طفل بقدری شدید باشد که مانع پیشرفت سریع وی گردد (صفحه ۱۷ ملاحظه گردد).
- شاید فامیل وی توان اجرای پروگرام آموزشی طفل را نداشته باشد (صفحه ۱۷ ملاحظه گردد).

طفل را بمنظور اخذ مشوره در مورد تعین حد آموزش و آنچه که باید از طفل توقع برده شود، نزد معالج ببرید.

وضع فامیل را با رهبران جامعه مورد بحث قرار داده و کمک های جامعه را برای مساعدت به فامیل جلب کنید.

۴. کانترکتور ها وخیم تر میشوند

حرکات اکتیف، وضعیت دهی مناسب و کشش پسیف عضلی اجرا گردیده اند ولی کانترکتور وخیم تر میشود (صفحات ۴۰ و ۴۱ ملاحظه گردند).

طفل را نزد معالج ببرید، شاید به پلاسترها ، آلات استنادی و یا به مشوره در مورد تجهیزات وضعیت دهی ضرورت باشد.

دیگر منابع

کارمند صحی جامعه
سازمان صحی جهان ۱۹۷۸ (در ۱۹۹۳ تجدید چاپ شده است)
مراجع توزیع و فروش، ۱۲۱۱ جینوا ۲۷ سویس

آموزش کارمندان بازتوانی سطح متوسط.
سازمان صحی جهان ، ۱۹۹۲
مرکز بازتوانی سازمان صحی جهان، ۱۲۱۱ جینوا ۲۷، سویس

فینی ان (۱۹۷۴)
کنترول کردن طفل خورد سن مصاب به فلج دماغی در خانه (چاپ دوم)
بترورث هینمین لمتد، لینکرهاوس، اردن هیل اکسفورد-انگلستان

هیلاندر ای، مندیس پی، نیلسون گ، گیورت ۱ (۱۹۸۹)
آموزش معیوبین در جامعه
سازمان صحی جهان – مرکز توزیع و فروش، ۱۲۱۱ جینوا ۲۷ سویس

کتابچه های آموزشی نمبر ۱ و ۲ برای اعضای فامیل های اشخاصی که مشکلات بینائی دارند.

کتابچه های آموزشی نمبر ۴، ۵ و ۷ برای اعضای فامیل های اشخاصی که مشکلات شنوائی و تکلم و یا مشکلات حرکی و تکلم دارند.
کتابچه های آموزشی نمبر ۸، ۹ و ۱۴ برای اعضای فامیل های اشخاصی که مشکلات حرکی دارند.
کتابچه های آموزشی نمبر ۲۳ برای اعضای فامیل های اشخاصی که مشکلات آموزشی دارند.
کتابچه های آموزشی نمبر ۲۵ شیر دادن یک کودک معیوب از سینه
کتابچه آموزشی نمبر ۲۶ بازی ها برای طفلی که معیوب است.

لیویت اس (۱۹۷۸)
ما میتوانیم حرکت کرده و بازی کنیم
منابع صحی مناسب و تکنولوژی های گروپ عمل
لندن بریج ستریت، لندن اس ای، ۱ – ۹ اس جی انگلستان .

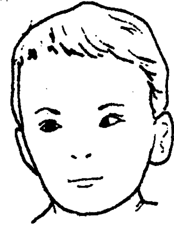
پیکر، ب (۱۹۸۶)
سلسه آی – آر – ای – دی ٦ رهنما برای افریقا تکنولوژی کاغذ مناسب.
آی – آر = ای = دی شرق و دفتر افریقای جنوبی، بکس ۸۴۴۲، هراری – زیمبابوی ویرنر دی ، (۱۹۷۸)
اطفال معیوب قریه
بنیاد هسپیرین ، بکس ۱٦۹۲ ، پالواکتو کالیفرنیا – امریکا

ویرتس اس و وینیارد اس (۱۹۹۳)
شنوائی و محاوره، برای کارمندان بازتوانی جامعه
مک میلان: وسایل کمکی تدریس به قیمت کم، بکس ۴۹ البانز استریت، هرتس – انگلستان.

پرابلم هایی که با فلج دماغی همراه اند

دید چشم

معمول ترین پرابلم قیچی (Squint)چشم است. تعداد زیادی از اطفال گاهی به قیچی چشم دچار میشوند ولی زمانی که بزرگتر میشوند قیچی چشم از بین میرود. اطفال بزرگتر از شش ماهه که به قیچی چشم دچار اند باید نزد داکتر بردهٔ شوند زیرا نادیده گرفتن آن باعث خواهد شد که طفل تنها از یک چشم خود استفاده نماید.



شاید تعداد محدودی از اطفال به جراحی ضرورت داشته باشند. سایر اطفال با استعمال عینک هائی که توسط داکتر توصیه شده باشند کمک شده میتوانند.

"کتابچه های آموزشی نمبر ۱ و نمبر ۲ کتاب سازمان صحی جهان" ملاحظه گردد.

شنوائی

بعضی از اطفال مخصوصاً آنهائی که به فلج دماغی همراه با حرکات غیر ارادی مبتلا اند، صدمات شنوائی نیز خواهند داشت. این کارآموزش تکلم را مشکل تر میسازد. اگر شما فکر میکنید که طفل مشکل آموزشی دارد با یک داکتر مشوره کنید بعضی از اطفال توسط آله شنوائی کمک شده میتوانند.

"کتابچه های آموزشی نمبر ۴ و نمبر ۵ کتاب سازمان صحی جهان" ملاحظه گردد.

خوردن و گپ زدن

خوردن و گپ زدن هر دو به توانائی کنترول عضلات زبان، لب ها و گلو ارتباط دارد. وقتی که کنترول عضلی ضعیف باشد، آموزش جویدن و بلعیدن مشکل میشود و آموزش گپ زدن به تأخیر می افتد. مساعدت به یک طفل برای اینکه نارمل تر غذا بخورد در حقیقت آمادگی اساسی برای آموختن گپ زدن است. دقت کنید که طفل غذای کافی داشته باشد. کوشش کنید تا به طفل قدری غذای جامد بخورانید تا جویدن را بیاموزد.

اکثریت اطفال مصاب به فلج دماغی با تشویق و دادن وقت کافی گپ زدن را می آموزند اما بعضی اوقات کلمات شان برای فهماندن دیگران بقدر کافی واضح نیست. در چنین حالات، ضرورت ها باید به روش های دیگر بیان شوند مثلاً با اشاره دست (بخش ۵ ملاحظه گردد)

رشـــد

کودکانی که در خوردن مشکلات دارند به کندی وزن میگیرند. اطفال بزرگتر به سببی از حالت عادی لاغرتر اند که کمتر حرکت میکنند وعضلات شان را رشد نمیدهند. معمولاً در اطفال مصاب به فلج یک طرف بدن، دست و پای مصاب شده از دست و پای دیگر ضعیف تر و کوتاه تر میباشد.

بطی در آموزش

اکثراً اطفالی که بطور واضح گپ زده ویا روهای خود را کنترول کرده نمیتوانند، اطفال کند ذهن شمرده میشوند. این مسٔله همیشه اینطور نیست. در حدود نیمی ازاطفال مصاب به فلج دماغی در آموزش مشکلات دارند، اما دیگر اطفال و مخصوصاً آنهائی که به فلج توأم (همراه) با حرکات غیر ارادی دچار اند، ذکاوت متوسط و یا ذکاوت خوب دارند.

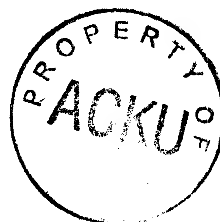
شخصیت و سلوک

فلج دماغی میتواند انکشاف شخصیت طفل را متأثر سازد. چون طفل درحرکت کردن و مفاهمه کردن مشکلات دارد، در زمان انجام یک کار به زودی مأیوس و یا قهرخواهد شد و یا ازکار دست کشیده و به اجرای آن کوشش نخواهد کرد. ضرور است تا همیشه با او با حوصله باشیم، او را تشویق کنید و کوشش کنید او را درک نمائید.

سخن مؤلف:

جدول صفحه (۱۶) از رسالهٔ بنام " اگر شما بعضی ازین علائم هوشدار دهنده را می بینید" کاپی شده است. این رساله توسط (پهت ویز اویرنس فاوندیشن (Pathways Awareness Foundation, ۱۲۳ North Wacker Drive) در ایالت شیکاگوی امریکا به چاپ رسیده است.





حمله بیهوشی (مرگی) مرگی در هر سن بوجود آمده میتواند لاکن همه اطفال به آن مصاب نمیشوند. مرگی کنترول ناشده به مغز بیشتر صدمه رسانده و توانائی یاد گرفتن طفل را کمتر میسازد. معمولاً مرگی توسط دوا کنترول شده میتواند. بناً ضرور است تا با یک داکتر مشوره نمائید.

دوا باید برای چندین سال بطور منظم استعمال گردد و استعمال آن نباید بدون مشوره داکتر قطع گردد.

مرگی خفیف: طفل یک کاری را که انجام میدهد توقف میدهد و چشم هایش بدون پلک زدن به یک طرف راه میکشند، شما قادر نخواهید شد که توجه او را بخود جلب کنید. شاید بعضی حرکات غیر عادی مانند حرکات تکراری لب ها و دست ها درطفل بوجود آیند.

مرگی شدید: اگر طفل ایستاده باشد به زمین خواهد افتاد. اگر روی چوکی نشسته باشد به یک پهلو خواهد افتاد. حرکات جتکه ئی قوی غیر قابل کنترول دست ها و پا ها و بیهوشی در شخص بوجود خواهد آمد. لعاب از دهان خارج شده و چشم هایش بطرف بالا دور خورده و یا به اصطلاح (راست) میشوند.

طول حملات بیهوشی: معمولاً حملات کوتاه مدت هستند. حملات خفیف صرف چند ثانیه دوام میکنند و حملات شدید ندرتاً بیشتر از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه دوام مینمایند.

مراقبت از شخصی که دچار حمله مرگی است:

- در صورتیکه شخص به مرگی شدید دچار باشد او را از اشیاً خطرناک مثلاً آتش و یا اشیاً تیز دور سازید.
  دکمه ها و زنجیر های لباس های شخص را باز کنید
- شخص را به پهلو دور دهید تا لعاب از دهان وی خارج شده و تنفس به وی آسانتر گردد. برای دریافت وضعیت مناسب، تصویر را ملاحظه کنید)
- تا زمانی که حمله توقف میکند نزد وی بمانید
- وقتی که حمله توقف میکند طفل خواب آلود خواهد بود. او را بگذارید تا بخوابد.

در اثنای حمله مرگی چیزی در دهن طفل نگذارید.



"کتابچه آموزشی نمبر ۲۱ کتاب سازمان صحی جهان" را ملاحظه کنید.

جلوگیری از فلج دماغی

اگر این نکات رعایت شوند، احتمال مصابیت اطفال به فلج دماغی کمتر خواهد شد.

قبل و در دوران حامله گی

- زنان را قبل از حامله گی در مقابل سرخکانچه واکسین کنید.
- امکانات معاینات منظم صحی را در مراکز صحی تهیه نمائید. همه پرابلم هایی که تولد را مشکل میسازند قبلاً تشخیص شده میتوانند.
- فشار خون را دیده و در صورت ضرورت امکانات معالجه را فراهم سازید.
- امکانات تغذیه کافی را به زن حامله میسر سازید. تغذیه کافی خطر تولدات قبل از وقت را که علت عمده فلج دماغی محسوب میشوند، کاهش میدهد.
- از استعمال دوا های غیر ضروری جلوگیری نمائید.
- زمینه وضع حمل را در محفوظ ترین محل ممکن فراهم ساخته و برای کمک به زن حامله یک شخص تربیه شده را انتخاب نمائید.

مراقبت از کودک بعد از تولد

- تغذیه با شیر مادر را تشویق کنید. (صفحه ۵۲ ملاحظه شود). شیر مادرکودک را در مقابل مکروب ها حمایه میکند.
- مادران را تشویق کنید که بطور منظم به مراکز صحی مراجعه کنند تا تغذیه، نمو و رشد عمومی کودک ازربابی گردد. به این ترتیب تأخیر رشد بموقع کشف گردیده و به کودک مساعدت خواهد شد (صفحه ۱۵ و ۱۶ ملاحظه گردد).
- دقت کنید که کودک درمقابل دیفتری، سیاه سرفه، تیتانوس، فلج اطفال، سرخکان و توبرکلوز واکسین گردد.

مراقبت از طفل مریض

نخستین علائم التهاب پوش دماغ Meningitis (التهاب سحایا) را به والدین بگوئید. این علائم تب، شخی گردن، برآمدن نقطه نرم در فرق سر، و خواب آلوده گی را در بر میگیرد. شاید طفل استفراغ کرده و بیهوش شود. طفل را فوراً نزد داکتر ببرید.

کار هایی راکه باید فامیل ها در زمان تب داشتن طفل شان انجام دهند به آنها بگوئید. به آنها بگوئید که طفل را سرد نگهدارند، لباس هایش را بکشند، بدنش را با آب سرد لیف کنند و به طفل بقدر کافی نوشیدنی بدهند. در صورتیکه تب طفل در ظرف ۲۴ ساعت کم نشود او را برای معالجه به مرکز صحی ببرند.

در باره دادن مایعات به کودکانی که به اسهال دچار اند به فامیل ها معلومات دهید و به آنها بگوئید که تغذیه با شیر مادر و دادن غذا های جامد و نرم را دوام دهند. هر مرتبه که طفل مواد غایطه آبگین اطراح میکند به او یک گیلاس آب مخلوط با بوره و نمک بدهند. در صورتیکه اسهال در ظرف دو روز توقف نکند، طفل را به مرکز صحی ببرند.

رهنمای "کارمند صحی جامعه" و کتابچه های آموزشی نمبر ۱۵، ۱۶، ۲۰ و ۲۱ کتاب WHO را ملاحظه کنید.

ارتقا دادن رشد وانکشاف اطفال خورد سن مصاب به فلج دماغی

رهنما برای کارمندان بازتوانی سطح متوسط







کانفدراسیون جهانی
معالجه جسمی



بازتوانی
سازمان صحی جهان

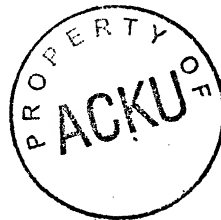


فدراسیون جهانی
اکوپیشنل تراپست ها

ارتقا دادن رشد وانکشاف اطفال خورد سن مصـــاب به فلج دماغی

رهنما برای کارمندان بازتوانی سطح متوسط







سازمان صحی جهان
جنیوا
۱۹۹۳

کانفدراسیون جهانی
معالجه جسمی

فدراسیون جهانی
اکوپیشنل تراپست ها

ترجمه: احمد شاه "نوروزی"
ادیت : معاون سرمحقق جلات خان "حکمتی"
چاپ: CDAP
پشاور: ۱۹۹۹

خلاصه

این کتاب بمنظور رهنمایی به کارمندان بازتوانی سطح متوسط تهیه گردیده تا آنها در وقت کـــارکردن بـــا اطفال مصاب به فلج مغزی یا دماغی، فامیل های شان و دیگر کارکنان صحی از ان استفاده کننــــد. ایـــن کتاب پیرامون تشخیص بموقع فلج دماغی و ارزیابی سطح انکشاف طفل معلومات میدهد. پیشـــنهادات در باره حرکت کردن، مراقبت از خود، افهام وتفهیم و آموزش نیز دران گنجانیده شده است. طرق تهیه قـــلب های استنادی دست ها وپاها (میزابه ها) ودیگر وسایل کمکی که در قریه جات ســــاخته شـــده و بـــرای جلوگیری از سؤ شکل ها استعمال میشوند نیز دران ارائه گردیده. جهت استعمال این کتاب شایدبعضـــی روش های عیار شده در بعضی کشور های خاص محسوس شود.

فهرست مطالب

۶. پرورش مناسب

برداشتن و انتقال دادن

پرورش دادن

پرورش سر

پرورش بدن

پرورش دست ها و بازوها

پرورش پاها

۷. جلوگیری از سوٌ شکل ها

وضعیت های مناسب

وضعیت دادن در حالت استراحت

وضعیت دادن در حالت نشستن

وضعیت دادن در حالت ایستاد شدن

کانترکتور ها (Contractures)

جلوگیری از کانترکتور ها

طریق کش کردن عضلات بشکل پسیف

میزابه ها (قالب های استنادی)

ارزیابی و تداوی کانترکتورها

۸. پیشنهادات آموزشی

در مورد پیشهادات آموزشی

مرحله ۱

مرحله ۲

مرحله ۳

مرحله ۴

۹. در نظر گرفتن پرابلم هایی که با فلج دماغی توأم اند

اطفال دارای مشکلات شدید

۱۰. معلومات مختصر در مورد اینکه چه وقت کمک بیشتر تقاضا گردد

۱۱. دیگر منابع

پیشگفتار

این رهنما به اساس ضرورت عاجل پروگرام های بازتوانی معیوبین به یک رهنما درمورد فلج دماغی، که کارمندان بازتوانی سطح متوسط ازان کار گیرند، تدوین و تهیه گردیده است. ازین رهنما بمنظور آموزش کارمندان بازتوانی سطح متوسطه توسط معلمین و یا توسط خود کارمندان منحیث یک مأخذ در باره کار شآن، استفاده شده میتواند.

با وجودیکه رهنما های جامع و قسمی در باره روش های تداوی اطفال مصاب به فلج دماغی خیلی زیاد وجود داشت اما بازهم ضرورت تدوین این رهنما محسوس بود. بعد از مشوره با نمایندگان فدراسیون جهانی تداوی جسمی (فزیکل ترابی) و فدراسیون جهانی متخصصین تداوی به کمک کار (اکوپیشنل تراپست ها) ، به این نتیجه رسیدیم که یک رهنمای مناسب در رابطه به فلج دماغی برای استفاده کارمندان بازتوانی سطح متوسط وجود ندارد. بنابرین با فدراسیون جهانی تداوی جسمی (WCPT) و فدراسیون جهانی متخصصین تداوی به کمک کار (WFOT) ، در تهیه و تدوین این رهنما همکاری کردیم.

از خانم لیز کارینگتون که توسط فدراسیون جهانی تداوی فزیکی و آقای مایکل کرتین که توسط فدراسیون جهانی متخصصین تداوی به کمک کار، انتخاب گردیده اند بخاطر همکاری شان در تهیه مسودهٔ این رهنما تشکر مینمائیم. این دو مؤلف مسوده را تهیه کردند که بعداً متن مذکور بمنظور تجدید نظر به متخصصین فزیکی و متخصصین تداوی به کمک کار به هر یک از شش حوزه سازمان صحی جهان ارسال گردید. متخصصین که برای تجدید نظر انتخاب گردیدند اشخاصی بودند که د رکار با اطفال مصاب به فلج دماغی و کارمندان بازتوانی سطح متوسطه، تجربه داشتند. برخورد محبت آمیز و نظریات عالی شان در باره متن نیز قابل ستایش بود. باساس همین نظریات متن نهائی این رهنما توسط مؤلفین تهیه گردید. از خانم شونا گرنت که تصاویر این رهنما را تهیه کردند، تشکر مینمائیم.

داکتر ایرنیکو پویلین

آمر بخش طبی دیپارتمنت بازتوانی

سازمان صحی جهان، جنیوا

سویس

* نوت: در کشور های مختلف به کارمندان بازتوانی سطح متوسطه عناوین مختلفی چون مساعدین یا تکنیشن های بازتوانی یا مساعدین تداوی های فزیکی و یا مساعدین تداوی به کمک کار داده شده است.